

SMI NIC MRR COMPL MATERNAL 54

Field	Question	Answer
Revisión del registro médico		
note_intro	<p>Iniciativa Salud Mesoamérica (ISM)</p> <p>Página de inicio de sesión para la encuesta de establecimientos de salud</p> <p>Por favor tenga presente que todas las preguntas en esta sección se refieren a las mediciones y procedimientos realizados a la usuaria, salvo que se especifique de otra forma.</p>	
MRR_DATE (required)	Fecha (DD/MM/AAAA)	
MRR_INTERVW_ID1 (required)	Identificación 1 del entrevistador	
MRR_INTERVW_ID2	Identificación 2 del entrevistador	
FAC_TYPE (required)	Tipo de unidad de salud	<div><div>3</div>Centro de salud</div> <div><div>4</div>Hospital primario</div> <div><div>5</div>Hospital departamental</div> <div><div>6</div>Hospital regional</div>
SILAIS (required)	¿A cuál SILAIS pertenece esta unidad de salud?	<div><div>7</div>bilwi</div> <div><div>6</div>chontales</div> <div><div>1</div>jinetega</div> <div><div>3</div>las minas</div> <div><div>4</div>madriz</div> <div><div>2</div>matagalpa</div> <div><div>8</div>nueva segovia</div> <div><div>9</div>zelaya central</div>
MUNICIPIO (required)	¿En qué municipio está ubicada esta unidad de salud?	<div><div>38</div>el cua</div> <div><div>51</div>jinetega</div> <div><div>111</div>san jose de bocay</div> <div><div>129</div>san sebastian de yali</div> <div><div>132</div>santa maria de pantasma</div> <div><div>158</div>wiwili</div> <div><div>71</div>matagalpa</div> <div><div>73</div>matiguas</div> <div><div>99</div>rancho grande</div> <div><div>104</div>san dionisio</div> <div><div>145</div>terrabona</div> <div><div>152</div>tuma - la dalia</div> <div><div>156</div>waslala</div> <div><div>10</div>bonanza</div> <div><div>78</div>mulukuku</div> <div><div>8</div>paiwas</div> <div><div>102</div>rosita</div> <div><div>140</div>siuna</div> <div><div>118</div>san juan de rio coco</div> <div><div>142</div>somoto</div> <div><div>144</div>telpaneca</div> <div><div>34</div>el ayote</div> <div><div>53</div>juigalpa</div> <div><div>93</div>prinzapolka</div> <div><div>95</div>puerto cabezas</div> <div><div>157</div>waspan</div> <div><div>50</div>jalapa</div> <div><div>87</div>ocotal</div> <div><div>98</div>quilali</div> <div><div>77</div>muelle de los bueyes</div> <div><div>41</div>rama</div>
FACILITY_ID (required)	Identificación de la unidad de salud:	<div><div></div></div> <div><div></div></div> <div><div></div></div> <div><div></div></div>

[illegible]

[illegible]

Field	Question	Answer
		<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
Complicaciones Obstétricas		
Group relevant when: selected(\${FAC_TYPE} ,3) or selected(\${FAC_TYPE} ,4) or selected(\${FAC_TYPE} ,5) or selected(\${FAC_TYPE} ,6)		
Complicaciones Obstétricas > group_WOM_ICD_CODE		
WOM_ICD_CODE	Revise la Hoja de Registro de Admisión y Egreso Hospitalario y anote qué códigos de egreso y diagnóstico se incluyen. Código CIE-10 (por ejemplo W55.2 o S10.87) Si el código no se registró, introduzca -1.	
WOM_ICD_COD1 (required)	Código CIE-10 principal	
WOM_ICD_COD2 (required)	Código CIE-10 segundo	
WOM_ICD_COD3 (required)	Código CIE-10 tercero	
WOM_ICD_COD4 (required)	Código CIE-10 cuarto	
WOM_ICD_COD5 (required)	Código CIE-10 quinto	
Complicaciones Obstétricas > group_WOM_ICD_CODE_DIAG		
Group relevant when: not(\${WOM_ICD_COD1} ="-1") or not(\${WOM_ICD_COD2} ="-1") or not(\${WOM_ICD_COD3} ="-1") or not(\${WOM_ICD_COD4} ="-1") or not(\${WOM_ICD_COD5} ="-1")		
WOM_ICD_CODE_DIAG	Diagnóstico de egreso Si el código no se registró, introduzca -1. Question relevant when: not(\${WOM_ICD_COD1} ="-1") or not(\${WOM_ICD_COD2} ="-1") or not(\${WOM_ICD_COD3} ="-1") or not(\${WOM_ICD_COD4} ="-1") or not(\${WOM_ICD_COD5} ="-1")	
WOM_ICD_CODE_DIAG1 (required)	Diagnóstico de egreso para código CIE-10 principal Question relevant when: not(\${WOM_ICD_COD1} ="-1")	
WOM_ICD_CODE_DIAG2 (required)	Diagnóstico de egreso para código CIE-10 segundo Question relevant when: not(\${WOM_ICD_COD2} ="-1")	
WOM_ICD_CODE_DIAG3 (required)	Diagnóstico de egreso para código CIE-10 tercero Question relevant when: not(\${WOM_ICD_COD3} ="-1")	
WOM_ICD_CODE_DIAG4 (required)	Diagnóstico de egreso para código CIE-10 cuarto Question relevant when: not(\${WOM_ICD_COD4} ="-1")	
WOM_ICD_CODE_DIAG5 (required)	Diagnóstico de egreso para código CIE-10 quinto Question relevant when: not(\${WOM_ICD_COD5} ="-1")	
MRR_SELECTION (required)	Método para elegir expediente:	<div><div>1</div>Muestra predeterminada por IHME</div> <div><div>2</div>Muestra electrónica en el establecimiento de salud</div> <div><div>3</div>Muestra por mano en el establecimiento de salud</div> <div><div>995</div>Otro:</div>
MRR_WOM_DEL_COMP (required)	¿Tuvo la usuaria alguna de las siguientes complicaciones? Seleccione todas las que apliquen.	<div><div>SEP</div>Sepsis</div> <div><div>HEM</div>Hemorragia</div> <div><div>PRE</div>Pre-eclampsia severa/grave</div> <div><div>ECL</div>Eclampsia</div> <div><div>NO</div>Ninguna</div>
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL		
Group relevant when: selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "SEP") or selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "HEM") or selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "PRE") or selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "ECL")		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > group_wom_adm		
note_wom_adm	Indique si los siguientes datos fueron registrados para pacientes:	
WOM_ADM_DATE_DATE (required)	Fecha de admisión/ingreso (DD/MM/AAAA)	

Field	Question	Answer
WOM_ADM_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de admisión (horario de 24 horas) <i>Introduzca "-1" si la hora no se registró.</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Inelegible <i>Group relevant when: \${WOM_ADM_DATE_DATE} <date('2019-01-01') or \${WOM_ADM_DATE_DATE} >date('2022-06-30')</i>		
note_ineligible_date	Este expediente no es elegible. Ha indicado que la fecha de ingreso fue [WOM_ADM_DATE_DATE]. Por favor revise expedientes donde la fecha de ingreso fue entre 01/01/2019 y 30/06/2022. Si la fecha es correcta, por favor explique las circunstancias en la página siguiente.	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible <i>Group relevant when: \${WOM_ADM_DATE_DATE} >=date('2019-01-01') and \${WOM_ADM_DATE_DATE} <=date('2022-06-30')</i>		
WOM_ADM_REFFROM <i>(required)</i>	¿La usuaria fue referida/traslado a esta unidad desde otra unidad de salud?	<div>1 Sí</div> <div>0 No</div>
WOM_REF_ACCOMFROM <i>(required)</i>	¿La usuaria fue acompañada por un trabajador de la unidad de salud? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ADM_REFFROM} , 1)</i>	<div>1 Sí, por un médico</div> <div>2 Si, por una enfermera</div> <div>995 Si, por otro trabajador:</div> <div>0 No</div> <div>-1 No registrado</div>
WOM_REF_DATEFROM_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de referencia/traslado desde otra unidad médica (DD/MM/AAAA): <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ADM_REFFROM} , 1)</i>	
WOM_REF_TIMEFROM_SPEC <i>(required)</i>	Hora de referencia/traslado desde otra unidad médica: <i>Introduzca "-1" si la hora no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ADM_REFFROM} , 1)</i>	
WOM_REF_NAMEFROM <i>(required)</i>	¿Desde cuál unidad fue la usuaria referida/traslado? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ADM_REFFROM} , 1)</i>	
WOM_REF_TYPEFROM <i>(required)</i>	Tipo de unidad desde la cual fue referida/traslado la usuaria: <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ADM_REFFROM} , 1)</i>	<div>7 Casa base</div> <div>1 Puesto de salud</div> <div>3 Centro de salud</div> <div>4 Hospital primario</div> <div>5 Hospital departamental</div> <div>6 Hospital regional</div> <div>995 Otro (especificar):</div> <div>-1 No registrado</div>
note_eligible_date	Revise la Hoja de Registro de Admisión y Egreso Hospitalario, si no está disponible busque en el expediente la siguiente información sobre datos personales.	
MRR_AGE_TEXT <i>(required)</i>	Edad: <i>Introduzca "-1" si la edad no se registró.</i>	
MRR_MAR_STAT <i>(required)</i>	Estado civil/familiar:	<div>3 Soltera</div> <div>1 Casada</div> <div>7 Unión estable</div> <div>5 Divorciada</div> <div>6 Viuda</div> <div>2 Acompañada</div> <div>995 Otro (especificar):</div> <div>-1 No registrado</div>
MRR_LITERACY <i>(required)</i>	Lee y escribe:	<div>1 Sí</div> <div>0 No</div> <div>-1 No registrado</div>
MRR_ETHNICITY <i>(required)</i>	Etnia:	<div>1 Mestiza</div> <div>2 Indígena</div> <div>6 Mayagna</div> <div>7 Miskito</div> <div>8 Creole</div> <div>3 Negra</div> <div>4 Blanca</div> <div>995 Otro</div> <div>-1 No registrado</div>
MRR_AREA <i>(required)</i>	Área:	<div>1 Urbana</div> <div>2 Rural</div> <div>-1 No registrado</div>
MRR_EDU <i>(required)</i>	Estudios:	<div>1 Ninguna</div> <div>2 Primaria</div>

Field	Question	Answer
		<div> <div>3</div> <div>Secundaria</div> </div> <div> <div>4</div> <div>Preparatoria</div> </div> <div> <div>5</div> <div>Universidad</div> </div> <div> <div>-1</div> <div>No registrado</div> </div>
WOM_REG_ID <i>(required)</i>	¿En qué SILAIS/Provincia vive la usuaria?	<div> <div>7</div> <div>Bilwi</div> </div> <div> <div>1</div> <div>Jinotega</div> </div> <div> <div>3</div> <div>Las Minas</div> </div> <div> <div>2</div> <div>Matagalpa</div> </div> <div> <div>4</div> <div>Madriz</div> </div> <div> <div>6</div> <div>Chontales</div> </div> <div> <div>8</div> <div>Nueva Segovia</div> </div> <div> <div>9</div> <div>Zelaya Central</div> </div> <div> <div>995</div> <div>Otra</div> </div> <div> <div>-1</div> <div>No registrado</div> </div>
WOM_GESTAGE_SPEC <i>(required)</i>	Edad gestacional (semanas): Introduzca "-1" si la edad gestacional no se registró.	
WOM_BABYCOMPL <i>(required)</i>	Anote si tuvo el bebé alguna de las siguientes complicaciones (marque todas las que apliquen)	<div> <div>SEP</div> <div>Sepsis</div> </div> <div> <div>ASP</div> <div>Asfixia</div> </div> <div> <div>LBW</div> <div>Bajo peso al nacer</div> </div> <div> <div>PRE</div> <div>Prematurez</div> </div> <div> <div>OTH</div> <div>Otra</div> </div> <div> <div>DK</div> <div>Sin complicaciones</div> </div> <div> <div>NR</div> <div>No registrado</div> </div>
WOM_BABYBIRTH_WHERE <i>(required)</i>	¿Dónde ocurrió este nacimiento?	<div> <div>1</div> <div>En esta unidad de salud</div> </div> <div> <div>2</div> <div>En otra unidad de salud</div> </div> <div> <div>3</div> <div>En la casa</div> </div> <div> <div>4</div> <div>Camino a esta unidad de salud</div> </div> <div> <div>5</div> <div>El nacimiento no ocurrió</div> </div> <div> <div>995</div> <div>Otro (especificar):</div> </div> <div> <div>-1</div> <div>No registrado</div> </div>
WOM_BABYBIRTH_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Indique si los siguientes datos fueron registrado para el bebé: Hora de nacimiento (horario de 24 horas): Introduzca "-1" si la hora de nacimiento no se registró. Question relevant when: not(selected(\${WOM_BABYBIRTH_WHERE} ,5))	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis		
Group relevant when: selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "SEP")		
note_sepsis_intro	Anote si se registró lo siguiente para el paciente con sepsis.	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK		
WOM_SEP_CHECK	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se realizaron las siguientes revisiones.	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
WOM_SEP_CHECK_REG_BP <i>(required)</i>	Presión arterial (PA)	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
WOM_SEP_CHECK_REG_PULS <i>(required)</i>	Pulso	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
WOM_SEP_CHECK_REG_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc)	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
WOM_SEP_CHECK_REG_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr)	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
WOM_SEP_CHECK_REG_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura (T)	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
WOM_SEP_CHECK_REG_OTH1	Otro 1 (especificar)	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
WOM_SEP_CHECK_REG_OTH2	Otro 2 (especificar)	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
WOM_SEP_CHECK_REG_OTH3	Otro 3 (especificar)	<div> <div>1</div> <div>Si</div> </div> <div> <div>0</div> <div>No</div> </div>
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK_VALDT_BP		
Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_BP} , 1)		

Field	Question	Answer
note_intro_WOM_SEP_CHECK_VALDT_BP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_BP} , 1)</i>	
note_WOM_SEP_CHECK_VALDT_BP	Presión arterial <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_BP} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_NUM_BP_SYST <i>(required)</i>	Presión arterial (PA) - sistólica: Valor <i>El primer número, eg: ___/xx</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_BP} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_NUM_BP_DIAS <i>(required)</i>	Presión arterial (PA) - diastólica: Valor <i>El segundo número, eg: ___/xx</i>	
WOM_SEP_CHECK_DATE_BP <i>(required)</i>	Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_BP} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_TIME_BP <i>(required)</i>	Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_BP} , 1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK_VALDT_PULS <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_PULS} , 1)</i>		
note_intro_WOM_SEP_CHECK_VALDT_PULS	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_PULS} , 1)</i>	
note_WOM_SEP_CHECK_VALDT_PULS	Pulso <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_PULS} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_NUM_PULS <i>(required)</i>	Valor de pulso (por minuto) <i>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_PULS} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_DATE_PULS <i>(required)</i>	Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_PULS} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_TIME_PULS <i>(required)</i>	Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_PULS} , 1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK_VALDT_HR <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_HR} , 1)</i>		
note_intro_WOM_SEP_CHECK_VALDT_HR	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_HR} , 1)</i>	
note_WOM_SEP_CHECK_VALDT_HR	Frecuencia cardiaca (fc) <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_HR} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_NUM_HR <i>(required)</i>	Valor de frecuencia cardiaca (por minuto) <i>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_HR} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_DATE_HR <i>(required)</i>	Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_HR} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_TIME_HR <i>(required)</i>	Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_HR} , 1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK_VALDT_RESP <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_RESP} , 1)</i>		
note_intro_WOM_SEP_CHECK_VALDT_RESP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_RESP} , 1)</i>	
note_WOM_SEP_CHECK_VALDT_RESP	Frecuencia respiratoria (fr) <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_RESP} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_NUM_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Valor (por minuto) <i>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_RESP} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_DATE_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_RESP} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_TIME_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_RESP} , 1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK_VALDT_TEMP <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_TEMP} , 1)</i>		
note_intro_WOM_SEP_CHECK_VALDT_TEMP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_TEMP} , 1)</i>	
note_WOM_SEP_CHECK_VALDT_TEMP	Temperatura <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_TEMP} , 1)</i>	
WOM_SEP_CHECK_NUM_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura (°C): Valor	

Field	Question	Answer				
	Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_TEMP} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_DATE_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_TEMP} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_TIME_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_TEMP} ,1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK_VALDT_OTH1 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>						
note_intro_WOM_SEP_CHECK_VALDT_OTH1	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_SEP_CHECK_OTH1_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_NUM_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH1_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_DATE_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_TIME_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK_VALDT_OTH2 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>						
note_intro_WOM_SEP_CHECK_VALDT_OTH2	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_SEP_CHECK_OTH2_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_NUM_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH2_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_DATE_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_TIME_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_CHECK_TOTAL > group_WOM_SEP_CHECK_VALDT_OTH3 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH3} ,1)</i>						
note_intro_WOM_SEP_CHECK_VALDT_OTH3	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_SEP_CHECK_OTH3_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH3} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_NUM_OTH3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH3_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH3} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_DATE_OTH3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH3} ,1)</i>					
WOM_SEP_CHECK_TIME_OTH3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_CHECK_OTH3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_CHECK_REG_OTH3} ,1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL						
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB						
WOM_SEP_LAB	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se realizaron los siguientes exámenes de laboratorio.	<table> <tr><td>1</td><td>Si</td></tr> <tr><td>0</td><td>No</td></tr> </table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_LAB_REG_LEUC <i>(required)</i>	Leucocitos	<table> <tr><td>1</td><td>Si</td></tr> <tr><td>0</td><td>No</td></tr> </table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_LAB_REG_PLAT <i>(required)</i>	Recuento de plaquetas	<table> <tr><td>1</td><td>Si</td></tr> <tr><td>0</td><td>No</td></tr> </table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_LAB_REG_HGB <i>(required)</i>	Hemoglobina (Hgb o Hb)	<table> <tr><td>1</td><td>Si</td></tr> <tr><td>0</td><td>No</td></tr> </table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_LAB_REG_HMT <i>(required)</i>	Hemacrito (Hto o Hct)	<table> <tr><td>1</td><td>Si</td></tr> <tr><td>0</td><td>No</td></tr> </table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_LAB_REG_BIO <i>(required)</i>	Biometría hemática	<table> <tr><td>1</td><td>Si</td></tr> <tr><td>0</td><td>No</td></tr> </table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_LAB_REG_OTH1	Otro 1	<table> <tr><td>1</td><td>Si</td></tr> <tr><td>0</td><td>No</td></tr> </table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					

Field	Question	Answer
WOM_SEP_LAB_REG_OTH2	Otro 2	1 Sí
		0 No
WOM_SEP_LAB_REG_OTH3	Otro 3	1 Sí
		0 No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB_VALDT_LEUC Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_LEUC} ,1)		
note_intro_WOM_SEP_LAB_VALDT_LEUC	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_LEUC} ,1)	
note_WOM_SEP_LAB_VALDT_LEUC	Leucocitos Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_LEUC} ,1)	
WOM_SEP_LAB_NUM_LEUC (required)	Leucocitos: Valor (x10^3/liter) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_LEUC} ,1)	
WOM_SEP_LAB_DATE_LEUC (required)	Leucocitos: Fecha (DD/MM/ AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_LEUC} ,1)	
WOM_SEP_LAB_TIME_LEUC (required)	Leucocitos: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_LEUC} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB_VALDT_PLAT Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_PLAT} ,1)		
note_intro_WOM_SEP_LAB_VALDT_PLAT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_PLAT} ,1)	
note_WOM_SEP_LAB_VALDT_PLAT	Recuento de plaquetas Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_PLAT} ,1)	
WOM_SEP_LAB_NUM_PLAT (required)	Recuento de plaquetas: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_PLAT} ,1)	
WOM_SEP_LAB_DATE_PLAT (required)	Recuento de plaquetas: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_PLAT} ,1)	
WOM_SEP_LAB_TIME_PLAT (required)	Recuento de plaquetas: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_PLAT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB_VALDT_HGB Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HGB} ,1)		
note_intro_WOM_SEP_LAB_VALDT_HGB	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HGB} ,1)	
note_WOM_SEP_LAB_VALDT_HGB	Hemoglobina (Hgb o Hb) Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HGB} ,1)	
WOM_SEP_LAB_NUM_HGB (required)	Hemoglobina (Hgb o Hb): Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HGB} ,1)	
WOM_SEP_LAB_DATE_HGB (required)	Hemoglobina (Hgb o Hb): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HGB} ,1)	
WOM_SEP_LAB_TIME_HGB (required)	Hemoglobina (Hgb o Hb): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HGB} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB_VALDT_HMT Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HMT} ,1)		
note_intro_WOM_SEP_LAB_VALDT_HMT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HMT} ,1)	
note_WOM_SEP_LAB_VALDT_HMT	Hemacrito (Hto o Hct) Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HMT} ,1)	
WOM_SEP_LAB_NUM_HMT (required)	Hemacrito (Hto o Hct): Valor (por minuto) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HMT} ,1)	
WOM_SEP_LAB_DATE_HMT (required)	Hemacrito (Hto o Hct): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HMT} ,1)	
WOM_SEP_LAB_TIME_HMT (required)	Hemacrito (Hto o Hct): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_HMT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB_VALDT_BIO Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_BIO} ,1)		

Field	Question	Answer				
note_intro_WOM_SEP_LAB_VALDT_BIO	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_BIO} , 1)</i>					
note_WOM_SEP_LAB_VALDT_BIO	Biometría hemática <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_BIO} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_DATE_BIO <i>(required)</i>	Biometría hemática: Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_BIO} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_TIME_BIO <i>(required)</i>	Biometría hemática: Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_BIO} , 1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB_VALDT_OTH1 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>						
note_intro_WOM_SEP_LAB_VALDT_OTH1	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_SEP_LAB_OTH1_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_NUM_OTH1	[WOM_SEP_LAB_OTH1_NAME]': Valor <i>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_DATE_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_LAB_OTH1_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_TIME_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_LAB_OTH1_NAME]': Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB_VALDT_OTH2 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>						
note_intro_WOM_SEP_LAB_VALDT_OTH2	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_SEP_LAB_OTH2_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_NUM_OTH2	[WOM_SEP_LAB_OTH2_NAME]': Valor <i>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_DATE_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_LAB_OTH2_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_TIME_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_LAB_OTH2_NAME]': Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_LAB_TOTAL > group_WOM_SEP_LAB_VALDT_OTH3 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>						
note_intro_WOM_SEP_LAB_VALDT_OTH3	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_SEP_LAB_OTH3_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_NUM_OTH3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_LAB_OTH3_NAME]': Valor <i>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_DATE_OTH3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_LAB_OTH3_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>					
WOM_SEP_LAB_TIME_OTH3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_LAB_OTH3_NAME]': Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > GROUP_WOM_SEP_CAUSE						
WOM_SEP_CAUSE_CATEGORIES	Anote la razón de la sepsis (seleccione todas las que apliquen)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_CAUSE_ABORT <i>(required)</i>	Aborto séptico	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_CAUSE_ABORT2 <i>(required)</i>	Aborto séptico, restos corioplacentarios infectados	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_CAUSE_PRERUPTURE <i>(required)</i>	Ruptura prematura de membranas (RPM)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_CAUSE_PERF <i>(required)</i>	Perforación uterina	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_SEP_CAUSE_CORIO <i>(required)</i>	Corioaminotis	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					

Field	Question	Answer
WOM_SEP_CAUSE_PELVICABSCCESS <i>(required)</i>	Absceso (pélvico)	1 Si
		0 No
WOM_SEP_CAUSE_ECTINFECT <i>(required)</i>	Embarazos ectópicos infectados	1 Si
		0 No
WOM_SEP_CAUSE_PELVIPER <i>(required)</i>	Pelvipertonitis	1 Si
		0 No
WOM_SEP_CAUSE_CANALTEAR <i>(required)</i>	Desgarro de canal vaginal	1 Si
		0 No
WOM_SEP_CAUSE_EPISTOINFECT <i>(required)</i>	Episiotomía infectada	1 Si
		0 No
WOM_SEP_CAUSE_POSTENDO <i>(required)</i>	Endometritis postparto o post-cesárea	1 Si
		0 No
WOM_SEP_CAUSE_PRODUCT <i>(required)</i>	Retención de restos placentarios	1 Si
		0 No
WOM_SEP_CAUSE_OTH	Otro	1 Si
		0 No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > GROUP_WOM_SEP_PROCEDURES		
WOM_SEP_PROCEDURES_CATEGORIES	Anote si se hicieron los siguientes procedimientos (anote todas las opciones que apliquen de acuerdo a lo registrado en el expediente):	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_AMEU <i>(required)</i>	Aspiración Manual Endouterina (AMEU)	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_CAVIDAD <i>(required)</i>	Revisión de cavidad uterina	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_LEGRADO <i>(required)</i>	Legrado instrumental (LUI)	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_HIST <i>(required)</i>	Histerectomía	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_LAP <i>(required)</i>	Laparotomía	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_SUTURE <i>(required)</i>	Sutura	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_SURG <i>(required)</i>	Reparación quirúrgica	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_DRENAJE <i>(required)</i>	Drenaje	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_SALPIN <i>(required)</i>	Salpinguectomía	1 Si
		0 No
WOM_SEP_PROCEDURES_OTH	Otro	1 Si
		0 No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED		
WOM_SEP_MED	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se administraron los siguientes medicamentos.	1 Si
		0 No
WOM_SEP_MED_ADM_AMI <i>(required)</i>	Amikacina	1 Si
		0 No
WOM_SEP_MED_ADM_CLI <i>(required)</i>	Clindamicina	1 Si
		0 No
WOM_SEP_MED_ADM_GEN <i>(required)</i>	Gentamicina	1 Si
		0 No
WOM_SEP_MED_ADM_AMP <i>(required)</i>	Ampicilina	1 Si
		0 No
WOM_SEP_MED_ADM_MET <i>(required)</i>	Metronidazol	1 Si
		0 No
WOM_SEP_MED_ADM_PENI <i>(required)</i>	Penicilina	1 Si
		0 No
WOM_SEP_MED_ADM_PENICRY <i>(required)</i>	Penicilina cristalina	1 Si
		0 No
WOM_SEP_MED_ADM_PIP <i>(required)</i>	Piperacilina	1 Si
		0 No

Field	Question	Answer
WOM_SEP_MED_ADM_TAZ <i>(required)</i>	Tazobactan	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_SEP_MED_ADM_CEFTR <i>(required)</i>	Ceftriaxona	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_SEP_MED_ADM_OAN1	Otro antibiótico	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_SEP_MED_ADM_OME1	Otro medicamento 1	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_SEP_MED_ADM_OME2	Otro medicamento 2	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_SEP_MED_ADM_OME3	Otro medicamento 3	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_AMI Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMI} , 1)		
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_AMI	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMI} , 1)	
note_WOM_SEP_MED_VALDT_AMI	Amikacina Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMI} , 1)	
WOM_SEP_MED_DOS_AMI <i>(required)</i>	Amikacina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMI} , 1)	
WOM_SEP_MED_UNIT_AMI <i>(required)</i>	Amikacina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMI} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_SEP_MED_DATE_AMI <i>(required)</i>	Amikacina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMI} , 1)	
WOM_SEP_MED_TIME_AMI <i>(required)</i>	Amikacina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMI} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_CLI Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CLI} , 1)		
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_CLI	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CLI} , 1)	
note_WOM_SEP_MED_VALDT_CLI	Clindamicina Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CLI} , 1)	
WOM_SEP_MED_DOS_CLI <i>(required)</i>	Clindamicina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CLI} , 1)	
WOM_SEP_MED_UNIT_CLI <i>(required)</i>	Clindamicina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CLI} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_SEP_MED_DATE_CLI <i>(required)</i>	Clindamicina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CLI} , 1)	
WOM_SEP_MED_TIME_CLI <i>(required)</i>	Clindamicina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CLI} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_GEN Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_GEN} , 1)		
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_GEN	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_GEN} , 1)	
note_WOM_SEP_MED_VALDT_GEN	Gentamicina Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_GEN} , 1)	
WOM_SEP_MED_DOS_GEN <i>(required)</i>	Gentamicina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró.	

Field	Question	Answer														
	Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_GEN} , 1)															
WOM_SEP_MED_UNIT_GEN (required)	Gentamicina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_GEN} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_SEP_MED_DATE_GEN (required)	Gentamicina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_GEN} , 1)															
WOM_SEP_MED_TIME_GEN (required)	Gentamicina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_GEN} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_AMP Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMP} , 1)																
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_AMP	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMP} , 1)															
note_WOM_SEP_MED_VALDT_AMP	Ampicilina Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMP} , 1)															
WOM_SEP_MED_DOS_AMP (required)	Ampicilina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMP} , 1)															
WOM_SEP_MED_UNIT_AMP (required)	Ampicilina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMP} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_SEP_MED_DATE_AMP (required)	Ampicilina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMP} , 1)															
WOM_SEP_MED_TIME_AMP (required)	Ampicilina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_AMP} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_MET Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_MET} , 1)																
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_MET	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_MET} , 1)															
note_WOM_SEP_MED_VALDT_MET	Metronidazol Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_MET} , 1)															
WOM_SEP_MED_DOS_MET (required)	Metronidazol: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_MET} , 1)															
WOM_SEP_MED_UNIT_MET (required)	Metronidazol: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_MET} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_SEP_MED_DATE_MET (required)	Metronidazol: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_MET} , 1)															
WOM_SEP_MED_TIME_MET (required)	Metronidazol: Hora (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_MET} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_PENI Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENI} , 1)																
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_PENI	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENI} , 1)															
note_WOM_SEP_MED_VALDT_PENI	Penicilina Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENI} , 1)															

Field	Question	Answer														
WOM_SEP_MED_DOS_PENI <i>(required)</i>	Penicilina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENI} , 1)															
WOM_SEP_MED_UNIT_PENI <i>(required)</i>	Penicilina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENI} , 1)	<table> <tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr> <tr><td>2</td><td>mg</td></tr> <tr><td>3</td><td>g</td></tr> <tr><td>4</td><td>UI</td></tr> <tr><td>5</td><td>cc</td></tr> <tr><td>6</td><td>mL</td></tr> <tr><td>7</td><td>mcg</td></tr> </table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_SEP_MED_DATE_PENI <i>(required)</i>	Penicilina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENI} , 1)															
WOM_SEP_MED_TIME_PENI <i>(required)</i>	Penicilina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENI} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_PENICRY Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENICRY} , 1)																
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_PENICRY	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENICRY} , 1)															
note_WOM_SEP_MED_VALDT_PENICRY	Penicilina cristalina Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENICRY} , 1)															
WOM_SEP_MED_DOS_PENICRY <i>(required)</i>	Penicilina cristalina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENICRY} , 1)															
WOM_SEP_MED_UNIT_PENICRY <i>(required)</i>	Penicilina cristalina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENICRY} , 1)	<table> <tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr> <tr><td>2</td><td>mg</td></tr> <tr><td>3</td><td>g</td></tr> <tr><td>4</td><td>UI</td></tr> <tr><td>5</td><td>cc</td></tr> <tr><td>6</td><td>mL</td></tr> <tr><td>7</td><td>mcg</td></tr> </table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_SEP_MED_DATE_PENICRY <i>(required)</i>	Penicilina cristalina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENICRY} , 1)															
WOM_SEP_MED_TIME_PENICRY <i>(required)</i>	Penicilina cristalina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PENICRY} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_PIP Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PIP} , 1)																
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_PIP	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PIP} , 1)															
note_WOM_SEP_MED_VALDT_PIP	Piperacilina Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PIP} , 1)															
WOM_SEP_MED_DOS_PIP <i>(required)</i>	Piperacilina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PIP} , 1)															
WOM_SEP_MED_UNIT_PIP <i>(required)</i>	Piperacilina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PIP} , 1)	<table> <tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr> <tr><td>2</td><td>mg</td></tr> <tr><td>3</td><td>g</td></tr> <tr><td>4</td><td>UI</td></tr> <tr><td>5</td><td>cc</td></tr> <tr><td>6</td><td>mL</td></tr> <tr><td>7</td><td>mcg</td></tr> </table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_SEP_MED_DATE_PIP <i>(required)</i>	Piperacilina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PIP} , 1)															
WOM_SEP_MED_TIME_PIP <i>(required)</i>	Piperacilina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_PIP} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_TAZ Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_TAZ} , 1)																
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_TAZ	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_TAZ} , 1)															
note_WOM_SEP_MED_VALDT_TAZ	Tazobactan															

Field	Question	Answer
	Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_TAZ} , 1)	
WOM_SEP_MED_DOS_TAZ <i>(required)</i>	Tazobactan: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_TAZ} , 1)	
WOM_SEP_MED_UNIT_TAZ <i>(required)</i>	Tazobactan: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_TAZ} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_SEP_MED_DATE_TAZ <i>(required)</i>	Tazobactan: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_TAZ} , 1)	
WOM_SEP_MED_TIME_TAZ <i>(required)</i>	Tazobactan: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_TAZ} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_CEFTR Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CEFTR} , 1)		
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_CEFTR	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CEFTR} , 1)	
note_WOM_SEP_MED_VALDT_CEFTR	Ceftriaxona Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CEFTR} , 1)	
WOM_SEP_MED_DOS_CEFTR <i>(required)</i>	Ceftriaxona: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CEFTR} , 1)	
WOM_SEP_MED_UNIT_CEFTR <i>(required)</i>	Ceftriaxona: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CEFTR} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_SEP_MED_DATE_CEFTR <i>(required)</i>	Ceftriaxona: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CEFTR} , 1)	
WOM_SEP_MED_TIME_CEFTR <i>(required)</i>	Ceftriaxona: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_CEFTR} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_OAN1 Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OAN1} , 1)		
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_OAN1	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_SEP_MED_OAN1_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OAN1} , 1)	
WOM_SEP_MED_DOS_OAN1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OAN1_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OAN1} , 1)	
WOM_SEP_MED_UNIT_OAN1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OAN1_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OAN1} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_SEP_MED_DATE_OAN1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OAN1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OAN1} , 1)	
WOM_SEP_MED_TIME_OAN1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OAN1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OAN1} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_OME1 Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME1} , 1)		
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_OME1	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_SEP_MED_OME1_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME1} , 1)	

Field	Question	Answer
WOM_SEP_MED_DOS_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME1_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME1} , 1)	
WOM_SEP_MED_UNIT_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME1_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME1} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_SEP_MED_DATE_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME1} , 1)	
WOM_SEP_MED_TIME_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME1} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_OME2 Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME2} , 1)		
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_OME2	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_SEP_MED_OME2_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME2} , 1)	
WOM_SEP_MED_DOS_OME2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME2_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME2} , 1)	
WOM_SEP_MED_UNIT_OME2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME2_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME2} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_SEP_MED_DATE_OME2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME2} , 1)	
WOM_SEP_MED_TIME_OME2 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME2} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Sepsis > group_WOM_SEP_MED_TOTAL > group_WOM_SEP_MED_VALDT_OME3 Group relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME3} , 1)		
note_intro_WOM_SEP_MED_VALDT_OME3	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_SEP_MED_OME3_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME3} , 1)	
WOM_SEP_MED_DOS_OME3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME3_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME3} , 1)	
WOM_SEP_MED_UNIT_OME3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME3_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME3} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_SEP_MED_DATE_OME3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME3} , 1)	
WOM_SEP_MED_TIME_OME3 <i>(required)</i>	[WOM_SEP_MED_OME3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_MED_ADM_OME3} , 1)	
WOM_SEP_MEDICATIONS <i>(required)</i>	¿Se administraron algunos de estos medicamentos al mismo tiempo durante cualquier momento de la hospitalización?	<div>1 Sí</div> <div>0 No</div>
WOM_SEP_SPECIAL_EVER <i>(required)</i>	¿Fue la usuaria revisada por un especialista alguna vez?	<div>1 Sí, marcado por una notación "ME", "MB", "G-O", o "MI" en la firma</div> <div>2 Sí, marcado con un sello</div>

Field	Question	Answer	
		995	Sí, marcado con otro método (especificar):
		0	No
		-1	No registrado
WOM_SEP_SPECIAL_TYPE <i>(required)</i>	¿De qué tipo fue la especialista que revisó la usuaria? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,1) or selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,2) or selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,995)</i>	1	Obstetra
		2	Ginecólogo
		3	Gíneco-obstetra
		4	Cirujano
		5	Médico internista
		6	Pediatra
		995	Otro (especificar):
		-1	No registrado
WOM_SEP_CONSULT_SPECIAL_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de primera evaluación por la especialista Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,1) or selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,2) or selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,995)</i>		
WOM_SEP_CONSULT_SPECIAL_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de primera evaluación por la especialista Introduzca "-1" si la hora no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,1) or selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,2) or selected(\${WOM_SEP_SPECIAL_EVER} ,995)</i>		
WOM_SEP_RESULT <i>(required)</i>	Resultado del embarazo:	1	Parto vaginal
		2	Cesárea rutina/programada/electiva
		3	Cesárea emergencia/urgente
		4	Aborto
		995	Otro
		-1	No registrado
WOM_SEP_DISPOSITION <i>(required)</i>	Resultado final de la estancia de la usuaria en el hospital:	1	Murió en el hospital
		2	Egresó
		3	Referida/traslado a otra unidad de salud
		4	Egresó contra las indicaciones médicas (fuga ó abandono)
		5	Desconocido
		995	Otra (especificar):
		-1	No registrado
WOM_SEP_DISCHARGE <i>(required)</i>	¿Hay una referencia a casa materna generalmente en la copia de la epicrisis o en la nota de egreso? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,4)</i>	1	Sí
		0	No
WOM_SEP_REF_REAS <i>(required)</i>	Si es referida/traslado especifique la causa <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,3)</i>	1	Alta temperatura
		2	Alta cuenta leucocitaria
		3	Sangrado
		4	Loquios
		99	Otro
		DK	No registrado
WOM_SEP_REF_ACCOMTO <i>(required)</i>	¿La usuaria fue acompañada por un trabajador a la unidad de salud? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,3)</i>	1	Sí, por un médico
		2	Sí, por una enfermera
		995	Sí, por un otro trabajador:
		0	No
		-1	No registrado
WOM_SEP_REF_NAMETO <i>(required)</i>	¿A cuál unidad fue referida/traslado la usuaria? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,3)</i>	201001	cb ahsawas (casa base, alto wangki)
		201002	cb arandak (casa base, alto wangki)
		201003	cb boca de ulwaskin (casa base, alto wangki)
		201004	cb chiminka (casa base, alto wangki)

Field	Question	Answer	
		201005	cb inipuas (casa base, alto wangki)
		201006	cb labina auhika (casa base, alto wangki)
		201007	cb lakus central (casa base, alto wangki)
		201008	cb pamkawas (casa base, alto wangki)
		201009	cb piu (casa base, alto wangki)
		201010	cb tuburus (casa base, alto wangki)
		201011	cb wina central (casa base, alto wangki)
		201012	psfc amak (puesto de salud, alto wangki)
		201013	psfc andristara (puesto de salud, alto wangki)
		201014	psfc bocas de wina (puesto de salud, alto wangki)
		201015	psfc raiti (puesto de salud, alto wangki)
		201016	psfc san andres de bocay (puesto de salud, alto wangki)
		201017	psfc sixayari (puesto de salud, alto wangki)
		201018	psfc walakitang (puesto de salud, alto wangki)
		201019	psfc wisu (puesto de salud, alto wangki)
		201020	psfc yakalpanani (puesto de salud, alto wangki)
		10001	cb case base miranda (casa base, bonanza)
		10002	cb sabawas (casa base, bonanza)
		10003	cb sakalwas (casa base, bonanza)
		10004	psfc aguas claras (puesto de salud, bonanza)
		10005	psfc alal (puesto de salud, bonanza)
		10006	psfc betlehem (puesto de salud, bonanza)
		10007	psfc biltignia (puesto de salud, bonanza)
		10008	psfc el lajon (puesto de salud, bonanza)
		10009	psfc espanolina (puesto de salud, bonanza)
		10010	psfc kukalaya (puesto de salud, bonanza)
		10011	psfc lawas (puesto de salud, bonanza)
		10012	psfc mukuswas (puesto de salud, bonanza)
		10013	psfc musawas (puesto de salud, bonanza)

Field	Question	Answer	
		10014	psfc vesubio (puesto de salud, bonanza)
		34003	psfc el jobo (puesto de salud, el ayote)
		34004	psfc nawawas (puesto de salud, el ayote)
		38001	cb el destino (casa base, el cua)
		38002	cb santa lucia (casa base, el cua)
		38003	cb trebol (casa base, el cua)
		38004	psfc abisinia (puesto de salud, el cua)
		38005	psfc barrio luis felipe kuant (puesto de salud, el cua)
		38006	psfc bocaycito (puesto de salud, el cua)
		38007	psfc candida rosa ramos. (mercado) (puesto de salud, el cua)
		38008	psfc el albergue (puesto de salud, el cua)
		38009	psfc el bote (puesto de salud, el cua)
		38010	psfc el cedro (puesto de salud, el cua)
		38011	psfc el golfo (puesto de salud, el cua)
		38012	psfc la lana (puesto de salud, el cua)
		38013	psfc lalana (puesto de salud, el cua)
		38014	psfc los condegas (puesto de salud, el cua)
		38015	psfc pedernales (puesto de salud, el cua)
		38016	psfc pita central (puesto de salud, el cua)
		38017	psfc santa rosa (puesto de salud, el cua)
		51001	cb 19 de julio (casa base, jinotega)
		51002	cb carlos rizo (casa base, jinotega)
		51003	cb chaguite grande (casa base, jinotega)
		51004	cb corinto finca (casa base, jinotega)
		51005	cb diriangen (casa base, jinotega)
		51006	cb el diamante (casa base, jinotega)
		51007	cb el mojon (casa base, jinotega)
		51008	cb el panorama (casa base, jinotega)
		51009	cb el pelon (casa base, jinotega)
		51010	cb el salto (casa base, jinotega)

Field	Question	Answer	
		51011	cb el sardinal (casa base, jinotega)
		51012	cb german pomares (casa base, jinotega)
		51013	cb la parranda (casa base, jinotega)
		51014	cb la paz del tuma (casa base, jinotega)
		51015	cb la sorpresa (casa base, jinotega)
		51016	cb la virgen (casa base, jinotega)
		51017	cb laberinto (casa base, jinotega)
		51018	cb las mesitas (casa base, jinotega)
		51019	cb las nubes (casa base, jinotega)
		51020	cb llano de la cruz (casa base, jinotega)
		51021	cb los alpes (casa base, jinotega)
		51022	cb los chaguites (casa base, jinotega)
		51023	cb montecristo (casa base, jinotega)
		51024	cb monterrey (casa base, jinotega)
		51025	cb san antonio de sisle (casa base, jinotega)
		51026	cb san isidro (casa base, jinotega)
		51027	cb sandino (casa base, jinotega)
		51028	cb santa maura (casa base, jinotega)
		51029	cb tomayunca (casa base, jinotega)
		51030	cb yankee (casa base, jinotega)
		51031	psfc asturias (puesto de salud, jinotega)
		51032	psfc datanli (puesto de salud, jinotega)
		51033	psfc el cacao (puesto de salud, jinotega)
		51034	psfc el chimborazo (puesto de salud, jinotega)
		51035	psfc el dorado (puesto de salud, jinotega)
		51036	psfc ernesto acuna (puesto de salud, jinotega)
		51037	psfc heroes y martires del sarayal (puesto de salud, jinotega)
		51038	psfc justo angel torrez (el escambray) (puesto de salud, jinotega)
		51039	psfc la colonia (santa isabel) (puesto de salud, jinotega)

Field	Question	Answer	
		51040	psfc la esmeralda (puesto de salud, jinotega)
		51041	psfc la fundadora (puesto de salud, jinotega)
		51042	psfc la reforma (puesto de salud, jinotega)
		51043	psfc la tejera (puesto de salud, jinotega)
		51044	psfc las lomas (puesto de salud, jinotega)
		51045	psfc los alpes (puesto de salud, jinotega)
		51046	psfc los robles (puesto de salud, jinotega)
		51047	psfc mancotal (puesto de salud, jinotega)
		51048	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, jinotega)
		51049	psfc rigoberto lopez perez (mercado) (puesto de salud, jinotega)
		51050	psfc san judas tadeo (puesto de salud, jinotega)
		51051	psfc santa lastenia (puesto de salud, jinotega)
		51052	psfc sisle (puesto de salud, jinotega)
		73001	psfc 24 de junio (puesto de salud, matiguas)
		73002	psfc anzuelo san antonio (puesto de salud, matiguas)
		73003	psfc bijagual (puesto de salud, matiguas)
		73004	psfc cerro colorado (puesto de salud, matiguas)
		73005	psfc comajon (puesto de salud, matiguas)
		73006	psfc el corozo (puesto de salud, matiguas)
		73007	psfc el diamante (puesto de salud, matiguas)
		73008	psfc la mula central (puesto de salud, matiguas)
		73009	psfc la patriota (puesto de salud, matiguas)
		73010	psfc likia abajo (puesto de salud, matiguas)
		73011	psfc likia arriba (puesto de salud, matiguas)
		73012	psfc linda vista (puesto de salud, matiguas)
		73013	psfc los cerritos (puesto de salud, matiguas)
		73014	psfc mercado (puesto de salud, matiguas)

Field	Question	Answer	
		73015	psfc pancasan (urbano) (puesto de salud, matiguas)
		73016	psfc sais san juan (puesto de salud, matiguas)
		73017	psfc san francisco pancasan (puesto de salud, matiguas)
		73018	psfc san pedro (puesto de salud, matiguas)
		73019	psfc santa cruz (puesto de salud, matiguas)
		73020	psfc sitio historico pancasan (puesto de salud, matiguas)
		73021	psfc tierra blanca (puesto de salud, matiguas)
		73022	psfc uluce jobo (puesto de salud, matiguas)
		78001	cb bilwas (casa base, mulukuku)
		78002	cb los baldes (casa base, mulukuku)
		78003	psfc la bodega (puesto de salud, mulukuku)
		78004	psfc la ciudadela (puesto de salud, mulukuku)
		78005	psfc lisawe (puesto de salud, mulukuku)
		78006	psfc penas blancas (puesto de salud, mulukuku)
		78007	psfc platano (puesto de salud, mulukuku)
		78008	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, mulukuku)
		78009	psfc san pedro samaria (puesto de salud, mulukuku)
		78010	psfc santa rita (puesto de salud, mulukuku)
		78011	psfc unikuas (puesto de salud, mulukuku)
		78012	psfc wiwas (puesto de salud, mulukuku)
		8001	psfc enmanuel (el toro) (puesto de salud, paiwas)
		8002	psfc jesus bermudez (san pedro del norte) (puesto de salud, paiwas)
		8003	psfc juan isidro flores (ubu norte) (puesto de salud, paiwas)
		8004	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, paiwas)

Field	Question	Answer	
		8005	psfc villa sikia (puesto de salud, paiwas)
		8006	psfc wasayamba (puesto de salud, paiwas)
		93001	cb el corozito (casa base, prinzipolka)
		93002	cb el triunfo (casa base, prinzipolka)
		93003	cb el triunfo (la palmera) (casa base, prinzipolka)
		93004	cb isla yahoya (casa base, prinzipolka)
		93005	cb la agricola (casa base, prinzipolka)
		93006	cb laya siksa ii (casa base, prinzipolka)
		93007	cb naranjal el jordan (casa base, prinzipolka)
		93008	hp prinzu pawanka (hospital, prinzipolka)
		93009	psfc barra de prinzipolka (puesto de salud, prinzipolka)
		93010	psfc el corozo (puesto de salud, prinzipolka)
		93011	psfc halover (haullover) (puesto de salud, prinzipolka)
		93012	psfc isnawas (puesto de salud, prinzipolka)
		93013	psfc kukalaya (puesto de salud, prinzipolka)
		93014	psfc kwamwatla (kuamwatla) (puesto de salud, prinzipolka)
		93015	psfc layasiksa (puesto de salud, prinzipolka)
		93016	psfc silibila (puesto de salud, prinzipolka)
		93017	psfc tuburus (puesto de salud, prinzipolka)
		93018	psfc walpa siksa (puesto de salud, prinzipolka)
		93019	psfc walpasiksa (puesto de salud, prinzipolka)
		93020	psfc wounhta bar (wontabar) (puesto de salud, prinzipolka)
		95001	cb itenerante (casa base, puerto cabezas)
		95002	cb sandino (casa base, puerto cabezas)
		95003	cb tawasakia (casa base, puerto cabezas)
		95004	psfc auhya pihni (puesto de salud, puerto cabezas)
		95005	psfc awastara (puesto de salud, puerto cabezas)
		95006	psfc awasyari (puesto de salud, puerto

Field	Question	Answer		
				cabezas)
		95007	psfc betania (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95008	psfc boom sirpi (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95009	psfc columbus (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95010	psfc dakban (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95011	psfc dakra (dakura) (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95012	psfc el cocal (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95013	psfc el muelle (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95014	psfc greytown (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95015	psfc kahka (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95016	psfc kamlá (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95017	psfc karata (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95018	psfc kigna (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95019	psfc krukira (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95020	psfc kuakuil (kwakwill) (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95021	psfc lamlaya (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95022	psfc lapan (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95023	psfc lidaukra (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95024	psfc los angeles (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95025	psfc maniwatla (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95026	psfc naranjal (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95027	psfc nazareth (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95028	psfc ninayari (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95029	psfc nueva jerusalén (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95030	psfc pahara (pahra) (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95031	psfc rahawawatla (rahwa watla) (puesto	

Field	Question	Answer		
				de salud, puerto cabezas)
		95032	psfc sagnilaya (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95033	psfc sahsa (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95034	psfc san pablo (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95035	psfc santa ines (la clinica bilwi) (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95036	psfc santa martha (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95037	psfc sisin (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95038	psfc sol naciente (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95039	psfc sukatpin (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95040	psfc sumubila (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95041	psfc tuapi (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95042	psfc tuara (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95043	psfc wawa bar (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95044	psfc yulu (puesto de salud, puerto cabezas)	
		99001	psfc bilampi (puesto de salud, rancho grande)	
		99002	psfc caracol (puesto de salud, rancho grande)	
		99003	psfc chepita cerna (puesto de salud, rancho grande)	
		99004	psfc colonia agricola (puesto de salud, rancho grande)	
		99005	psfc comejen (puesto de salud, rancho grande)	
		99006	psfc el achiote (puesto de salud, rancho grande)	
		99007	psfc el cacao (puesto de salud, rancho grande)	
		99008	psfc kuskawas (puesto de salud, rancho grande)	
		99009	psfc la castilla (puesto de salud, rancho grande)	
		99010	psfc la cuyuca (puesto de salud, rancho grande)	
		99011	psfc la lana (puesto de salud, rancho grande)	

Field	Question	Answer	
		99012	psfc las brisas (puesto de salud, rancho grande)
		99013	psfc socorro yahoska (puesto de salud, rancho grande)
		99014	psfc urbano (puesto de salud, rancho grande)
		99015	psfc yahoska central (puesto de salud, rancho grande)
		102001	psfc banacruz (puesto de salud, rosita)
		102002	psfc el empalme (puesto de salud, rosita)
		102003	psfc el rosario kukalaya (puesto de salud, rosita)
		102004	psfc fruta de pan (puesto de salud, rosita)
		102005	psfc las brenas (puesto de salud, rosita)
		102006	psfc okonwas (oconwas) (puesto de salud, rosita)
		102007	psfc risco de oro (puesto de salud, rosita)
		102008	psfc santa maria (puesto de salud, rosita)
		102009	psfc sector urbano (puesto de salud, rosita)
		102010	psfc susun (puesto de salud, rosita)
		102011	psfc wasakin (puesto de salud, rosita)
		104001	psfc el carrizal (puesto de salud, san dionisio)
		104002	psfc el corozo (puesto de salud, san dionisio)
		104003	psfc fabio martinez (puesto de salud, san dionisio)
		104004	psfc jicaro (puesto de salud, san dionisio)
		104005	psfc junquillo (puesto de salud, san dionisio)
		104006	psfc los limones (puesto de salud, san dionisio)
		104007	psfc ocote arriba (puesto de salud, san dionisio)
		104008	psfc piedras largas (puesto de salud, san dionisio)
		104009	psfc susuli 3 (puesto de salud, san dionisio)
		104010	psfc susuli central (puesto de salud, san dionisio)
		104011	psfc wibuse (puesto de salud, san dionisio)
		104012	psfc zapote (puesto de salud, san dionisio)
		111001	cb aguas calientes (casa base, san jose de

Field	Question	Answer																																															
		<table><tr><td></td><td></td><td>bocay)</td></tr><tr><td>111002</td><td>cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111003</td><td>cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111004</td><td>cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111005</td><td>cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111006</td><td>cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111007</td><td>cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111008</td><td>cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111009</td><td>cb golondrina (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111010</td><td>cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111011</td><td>cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111012</td><td>cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111013</td><td>cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111014</td><td>cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111015</td><td>cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111016</td><td>cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111017</td><td>cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111018</td><td>cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111019</td><td>cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111020</td><td>cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111021</td><td>cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111022</td><td>cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111023</td><td>cb santa maria de tapaskum (casa base,</td></tr></table>			bocay)	111002	cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)	111003	cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)	111004	cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)	111005	cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)	111006	cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)	111007	cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)	111008	cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)	111009	cb golondrina (casa base, san jose de bocay)	111010	cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)	111011	cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)	111012	cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)	111013	cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)	111014	cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)	111015	cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)	111016	cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)	111017	cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)	111018	cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)	111019	cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)	111020	cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)	111021	cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)	111022	cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)	111023	cb santa maria de tapaskum (casa base,
				bocay)																																													
		111002	cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)																																														
		111003	cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)																																														
		111004	cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)																																														
		111005	cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)																																														
		111006	cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)																																														
		111007	cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)																																														
		111008	cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)																																														
		111009	cb golondrina (casa base, san jose de bocay)																																														
		111010	cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)																																														
		111011	cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)																																														
		111012	cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)																																														
		111013	cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)																																														
		111014	cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)																																														
		111015	cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)																																														
		111016	cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)																																														
		111017	cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)																																														
		111018	cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)																																														
		111019	cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)																																														
		111020	cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)																																														
		111021	cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)																																														
		111022	cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)																																														
111023	cb santa maria de tapaskum (casa base,																																																

Field	Question	Answer		
				san jose de bocay)
		111024	cb santo domingo de kininowas (casa base, san jose de bocay)	
		111025	cb turuwas arriba (casa base, san jose de bocay)	
		111026	psfc ambrosio mogorron (puesto de salud, san jose de bocay)	
		111027	psfc ayapal (puesto de salud, san jose de bocay)	
		111028	psfc bocas de atapal (puesto de salud, san jose de bocay)	
		111029	psfc el tigre (puesto de salud, san jose de bocay)	
		111030	psfc pueblo amado (puesto de salud, san jose de bocay)	
		111031	psfc san juan de awaswas (puesto de salud, san jose de bocay)	
		118001	cb la palma (casa base, san juan de rio coco)	
		118002	cb san antonio de las nubes (casa base, san juan de rio coco)	
		118003	psfc cerro blanco abajo (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118004	psfc concepcion rodriguez (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118005	psfc el carmen (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118006	psfc la dalia (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118007	psfc las canas (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118008	psfc las grietas (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118009	psfc los balsamos (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118010	psfc patio grande (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118011	psfc samarkanda (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118012	psfc san jose del ojoche (puesto de salud, san juan de rio coco)	

Field	Question	Answer	
		118013	psfc san lucas (puesto de salud, san juan de rio coco)
		129001	cb delicias (casa base, san sebastian de yali)
		129002	cb el arco (casa base, san sebastian de yali)
		129003	cb el caracol (casa base, san sebastian de yali)
		129004	cb la naranjita (casa base, san sebastian de yali)
		129005	cb san jose (casa base, san sebastian de yali)
		129006	cb santa maria (casa base, san sebastian de yali)
		129007	psfc el bijagual (puesto de salud, san sebastian de yali)
		129008	psfc heroes y martires de yali (puesto de salud, san sebastian de yali)
		129009	psfc la pavona (puesto de salud, san sebastian de yali)
		129010	psfc la rica (puesto de salud, san sebastian de yali)
		129011	psfc las vegas (puesto de salud, san sebastian de yali)
		129012	psfc marilu reyes. (mercado) (puesto de salud, san sebastian de yali)
		129013	psfc santa elena (puesto de salud, san sebastian de yali)
		129014	psfc tomas luis mendoza (puesto de salud, san sebastian de yali)
		132001	cb arenales (casa base, santa maria de pantasma)
		132002	cb bramadero abajo (casa base, santa maria de pantasma)
		132003	cb charcon (casa base, santa maria de pantasma)
		132004	cb cua abajo (casa base, santa maria de pantasma)
		132005	cb estancia cora (casa base, santa maria de pantasma)
		132006	cb guapinol (casa base, santa maria de pantasma)

Field	Question	Answer	
		132007	cb malecon (casa base, santa maria de pantasma)
		132008	cb parcelas (casa base, santa maria de pantasma)
		132009	cb patastillal (casa base, santa maria de pantasma)
		132010	cb penquilla (casa base, santa maria de pantasma)
		132011	cb praderas (casa base, santa maria de pantasma)
		132012	cb santa cruz (casa base, santa maria de pantasma)
		132013	cb santa martha (casa base, santa maria de pantasma)
		132014	cb soledad (casa base, santa maria de pantasma)
		132015	cb ventarron (casa base, santa maria de pantasma)
		132016	cb wale (casa base, santa maria de pantasma)
		132017	psfc el corozal (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132018	psfc jiquelite (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132019	psfc las cruces (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132020	psfc planes de vilan (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132021	psfc tamalaque (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132022	psfc zompopera (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		140001	psfc aza (puesto de salud, siuna)
		140002	psfc campo uno (puesto de salud, siuna)
		140003	psfc coperna (puesto de salud, siuna)
		140004	psfc el consuelo (puesto de salud, siuna)
		140005	psfc el guayabo (puesto de salud, siuna)
		140006	psfc el hormiguero (puesto de salud, siuna)
		140007	psfc floripon (puesto de salud, siuna)

Field	Question	Answer	
		140008	psfc guineo (puesto de salud, siuna)
		140009	psfc helder caldera (puesto de salud, siuna)
		140010	psfc las quebradas (puesto de salud, siuna)
		140011	psfc mogallo (puesto de salud, siuna)
		140012	psfc mongallo (puesto de salud, siuna)
		140013	psfc rosa grande (puesto de salud, siuna)
		140014	psfc sikilta (puesto de salud, siuna)
		140015	psfc tadazna (puesto de salud, siuna)
		140016	psfc union labu (puesto de salud, siuna)
		140017	psfc wany (puesto de salud, siuna)
		140018	psfc zapote kum (puesto de salud, siuna)
		144001	cb amucayan (casa base, telpaneca)
		144002	cb el zapote (casa base, telpaneca)
		144003	psfc el carbonal (puesto de salud, telpaneca)
		144004	psfc el pericon (puesto de salud, telpaneca)
		144005	psfc naranjo norte (puesto de salud, telpaneca)
		144006	psfc quibuto (puesto de salud, telpaneca)
		144007	psfc san francisco (puesto de salud, telpaneca)
		144008	psfc san jeronimo (puesto de salud, telpaneca)
		144009	psfc santo domingo (puesto de salud, telpaneca)
		144010	psfc villa austria (puesto de salud, telpaneca)
		145001	psfc canada grande (puesto de salud, terrabona)
		145002	psfc cuajiniquil (puesto de salud, terrabona)
		145003	psfc el bonete (puesto de salud, terrabona)
		145004	psfc el rincon (puesto de salud, terrabona)
		145005	psfc montana grande (puesto de salud, terrabona)
		145006	psfc puntizuela (puesto de salud, terrabona)
		145007	psfc san agustin (cada grande)

Field	Question	Answer		
				(puesto de salud, terrabona)
		145008	psfc san pedro (puesto de salud, terrabona)	
		145009	psfc santa rosa (puesto de salud, terrabona)	
		152001	cb colonia la tronca (casa base, tuma - la dalia)	
		152002	cb julio buitrago (casa base, tuma - la dalia)	
		152003	cb la chiripa (casa base, tuma - la dalia)	
		152004	cb la empresa (casa base, tuma - la dalia)	
		152005	cb la estrella (casa base, tuma - la dalia)	
		152006	cb las torres (casa base, tuma - la dalia)	
		152007	cb las veguitas (casa base, tuma - la dalia)	
		152008	cb los milagros (casa base, tuma - la dalia)	
		152009	cb malacal (casa base, tuma - la dalia)	
		152010	cb polo de yale (casa base, tuma - la dalia)	
		152011	cb verapaz (casa base, tuma - la dalia)	
		152012	psfc casa quemada (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152013	psfc el carmen (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152014	psfc el coyolar (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152015	psfc el hular (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152016	psfc el tuma (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152017	psfc guapotal (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152018	psfc la ceiba bul bul (la tronca) (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152019	psfc la mora (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152020	psfc los chimbos (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152021	psfc pierre gross jean (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152022	psfc salida a waslala (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152023	psfc san benito (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152024	psfc san francisco de penas blancas (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152025	psfc san jose (puesto de salud, tuma - la dalia)	

Field	Question	Answer	
		152026	psfc san luis de caratera (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152027	psfc san rafael (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152028	psfc sonora (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152029	psfc yale (puesto de salud, tuma - la dalia)
		156001	psfc arenas blancas (puesto de salud, waslala)
		156002	psfc boca de piedra (puesto de salud, waslala)
		156003	psfc cano los martinez (puesto de salud, waslala)
		156004	psfc carmen puyu (puesto de salud, waslala)
		156005	psfc ceiba dudu (puesto de salud, waslala)
		156006	psfc dipina (puesto de salud, waslala)
		156007	psfc el chile (puesto de salud, waslala)
		156008	psfc el naranjo (puesto de salud, waslala)
		156009	psfc el progreso (puesto de salud, waslala)
		156010	psfc esmir cabeza (puesto de salud, waslala)
		156011	psfc guabo jicaral (puesto de salud, waslala)
		156012	psfc guayabo arriba (puesto de salud, waslala)
		156013	psfc kiawas (puesto de salud, waslala)
		156014	psfc kubali (puesto de salud, waslala)
		156015	psfc la posolera (puesto de salud, waslala)
		156016	psfc las nubes (puesto de salud, waslala)
		156017	psfc ocote tuma (puesto de salud, waslala)
		156018	psfc papayo 2 (puesto de salud, waslala)
		156019	psfc puerto viejo (puesto de salud, waslala)
		156020	psfc san antonio de yaro (puesto de salud, waslala)
		156021	psfc san jose kaskita (puesto de salud, waslala)
		156022	psfc san miguel dudu (puesto de salud, waslala)

Field	Question	Answer	
		156023	psfc san miguel las vallas (puesto de salud, waslala)
		156024	psfc san rafael kum (puesto de salud, waslala)
		156025	psfc santa maria kubaly (puesto de salud, waslala)
		156026	psfc sofana san jeronimo (puesto de salud, waslala)
		156027	psfc zinica (puesto de salud, waslala)
		157001	psfc 1ero. de mayo (puesto de salud, waspan)
		157002	psfc andris (puesto de salud, waspan)
		157003	psfc asang (puesto de salud, waspan)
		157004	psfc awastigni (puesto de salud, waspan)
		157005	psfc bilwaskarma (puesto de salud, waspan)
		157006	psfc bismona (bihmona) (puesto de salud, waspan)
		157007	psfc boca de toro (puesto de salud, waspan)
		157008	psfc bulkiamp (puesto de salud, waspan)
		157009	psfc cabo viejo (puesto de salud, waspan)
		157010	psfc dikuatara (puesto de salud, waspan)
		157011	psfc francia sirpi (puesto de salud, waspan)
		157012	psfc kisalaya (puesto de salud, waspan)
		157013	psfc kitaski (puesto de salud, waspan)
		157014	psfc kiwastara (puesto de salud, waspan)
		157015	psfc klar (puesto de salud, waspan)
		157016	psfc klisnack (puesto de salud, waspan)
		157017	psfc koom (puesto de salud, waspan)
		157018	psfc krasa (puesto de salud, waspan)
		157019	psfc krinkrin (puesto de salud, waspan)
		157020	psfc kuiwitigni (kwiwi tigny) (puesto de salud, waspan)
		157021	psfc kururia (puesto de salud, waspan)
		157022	psfc la esperanza (puesto de salud,

Field	Question	Answer		
				waspan)
		157023	psfc laguntara (puesto de salud, waspan)	
		157024	psfc livingkrick (puesto de salud, waspan)	
		157025	psfc miguel bikan (puesto de salud, waspan)	
		157026	psfc mospan (puesto de salud, waspan)	
		157027	psfc philpilia (pilhpilia) (puesto de salud, waspan)	
		157028	psfc pinera (puesto de salud, waspan)	
		157029	psfc polo lakia (puesto de salud, waspan)	
		157030	psfc saklin (puesto de salud, waspan)	
		157031	psfc san alberto (puesto de salud, waspan)	
		157032	psfc san carlos (puesto de salud, waspan)	
		157033	psfc san jeronimo (puesto de salud, waspan)	
		157034	psfc san pedro (puesto de salud, waspan)	
		157035	psfc sang sang (puesto de salud, waspan)	
		157036	psfc santa clara (puesto de salud, waspan)	
		157037	psfc santa fe (puesto de salud, waspan)	
		157038	psfc santa isabel (puesto de salud, waspan)	
		157039	psfc santa rosa (puesto de salud, waspan)	
		157040	psfc saupuka (puesto de salud, waspan)	
		157041	psfc sawa (puesto de salud, waspan)	
		157042	psfc tasba pain (puesto de salud, waspan)	
		157043	psfc tronquera (puesto de salud, waspan)	
		157044	psfc tuskru sirpi (puesto de salud, waspan)	
		157045	psfc tuskrutara (puesto de salud, waspan)	
		157046	psfc uhri (puesto de salud, waspan)	
		157047	psfc wasla (puesto de salud, waspan)	
		157048	psfc wisconsin (puesto de salud, waspan)	
		157049	psfc wiwinack (puesto de salud, waspan)	
		158001	cb agua fria (casa base, wiwili)	
		158002	cb aguas rojas (casa base, wiwili)	

Field	Question	Answer	
		158003	cb bocas de ayotera (casa base, wiwili)
		158004	cb bocas de parpar (casa base, wiwili)
		158005	cb ebenezer (casa base, wiwili)
		158006	cb la central (casa base, wiwili)
		158007	cb la colonia (casa base, wiwili)
		158008	cb la joba (casa base, wiwili)
		158009	cb las quebradas (casa base, wiwili)
		158010	cb liliwas (casa base, wiwili)
		158011	cb los laureles (casa base, wiwili)
		158012	cb los milagros (casa base, wiwili)
		158013	cb makengales (casa base, wiwili)
		158014	cb manchones (casa base, wiwili)
		158015	cb olaskincito (casa base, wiwili)
		158016	cb penas blancas (casa base, wiwili)
		158017	cb plis abajo (casa base, wiwili)
		158018	cb plisito (casa base, wiwili)
		158019	cb quebradas de yakalwas (casa base, wiwili)
		158020	cb santular (casa base, wiwili)
		158021	cb sector 3 (casa base, wiwili)
		158022	psfc bocas de wamblan (puesto de salud, wiwili)
		158023	psfc el carmen (puesto de salud, wiwili)
		158024	psfc el mercado (puesto de salud, wiwili)
		158025	psfc el subterraneo (puesto de salud, wiwili)
		158026	psfc maleconcito (puesto de salud, wiwili)
		158027	psfc plan de grama (puesto de salud, wiwili)
		158028	psfc somotignes (puesto de salud, wiwili)
		158029	psfc wamblan (puesto de salud, wiwili)
		142001	hd juan antonio brenes (hospital, somoto)
		77001	hp muelles de los bueyes (hospital, muelle de los bueyes)
		87001	hd alfonso moncada (hospital, ocotal)

Field	Question	Answer
		41001 hp carlos r. huembes (hospital, rama)
		98001 hp bello amanecer (miguel francisco martell charrat) (hospital, quilali)
		53001 hr asuncion (hospital, juigalpa)
		50001 hp pastor jimenez (hospital, jalapa)
		34007 csf adrian amaya samayao (centro de salud, el ayote)
		129015 csf nelson rodriguez (centro de salud, san sebastian de yali)
		140019 hp carlos centeno (hospital, siuna)
		71001 hr cesar amador molina (hospital, matagalpa)
		111032 hd victoria motta (hospital, jinotega)
		102012 hp rosario pravia medina (hospital, rosita)
		95045 csf ernesto hodgson write (centro de salud, puerto cabezas)
		158030 hp jorge navarro (hospital, wiwili)
		144011 csf julio martinez obando (centro de salud, telpaneca)
		95046 hr nuevo amanecer (hospital, puerto cabezas)
		51053 csf guillermo matute (centro de salud, jinotega)
		8007 csf emiliano perez (centro de salud, paiwas)
		111033 hp ambrosio ninos martires de ayapal (hospital, san jose de bocay)
		10015 hp esteban jaenz serrano (hospital, bonanza)
		38018 hp heroes y martires del cua (hospital, el cua)
		73023 hp san jose (hospital, matiguas)
		78013 hp comandante carlos fonseca (hospital, mulukuku)
		93021 hp prinzu pawanka (hospital, prinzipolka)
		99016 csf martiniano aguilar (centro de salud, rancho grande)
		104013 csf gregoria gonzalez (centro de salud, san dionisio)

Field	Question	Answer
WOM_SEP_REF_NAMETO_SPEC	Otro (especificar): <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_REF_NAMETO} ,995)</i>	129016 csf adelina ortega castro (centro de salud, santa
WOM_SEP_REF_TYPETO <i>(required)</i>	Tipo de unidad a la cual fue referida/traslado la usuaria <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,3)</i>	7 Casa de la abuela (casita de fantasmas) 14501 Puerto balseiro buitrago 3 Centro de salud, 4 Hospital primario 152030 hp heroes y maridas 5 Hospital departamental 6 Hospital regional 995 Otro (especificar): 156028 hp fidel ventura 1 No registrado (hospital, waslala)
WOM_SEP_DIS_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de egreso/referencia/traslado (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,3) or selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,4) or selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,995)</i>	157050 hp oswaldo padilla (hospital, waspan) 118014 hp luis felipe moncada (hospital, san juan de rio
WOM_SEP_DIS_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de egreso/referencia/traslado (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,3) or selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,4) or selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,995)</i>	coco) 995 Otro
WOM_SEP_DEATH_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de defunción (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,1)</i>	
WOM_SEP_DEATH_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de defunción (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_SEP_DISPOSITION} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia <i>Group relevant when: selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "HEM")</i>		
note_hemorrhage_intro	Anote si se registró lo siguiente para el paciente con hemorragia.	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK		
WOM_HEM_CHECK	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se realizaron las siguientes revisiones.	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_BP <i>(required)</i>	Presión arterial (PA)	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_PULS <i>(required)</i>	Pulso	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc)	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr)	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_CONSC <i>(required)</i>	Estado de conciencia	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_OTH1	Otro 1	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_OTH2	Otro 2	1 Si 0 No
WOM_HEM_CHECK_REG_OTH3	Otro 3	1 Si 0 No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_BP <i>Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_BP} ,1)</i>		
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_BP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_BP} ,1)</i>	
note_WOM_HEM_CHECK_VALDT_BP	Presión arterial (PA) <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_BP} ,1)</i>	
WOM_HEM_CHECK_NUM_BP_SYST <i>(required)</i>	Presión arterial (PA) - sistólica: Valor El primer número, eg: ____/xx <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_BP} ,1)</i>	
WOM_HEM_CHECK_NUM_BP_DIAS <i>(required)</i>	Presión arterial (PA) - diastólica: Valor El segundo número, eg: ____/xx <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_BP} ,1)</i>	

Field	Question	Answer
WOM_HEM_CHECK_DATE_BP <i>(required)</i>	Presion arterial (PA): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_BP} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_TIME_BP <i>(required)</i>	Presión arterial (PA): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_BP} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_PULS Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_PULS} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_PULS	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_PULS} ,1)	
note_WOM_HEM_CHECK_VALDT_PULS	Pulso Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_PULS} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_NUM_PULS <i>(required)</i>	Pulso: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_PULS} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_DATE_PULS <i>(required)</i>	Pulso: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_PULS} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_TIME_PULS <i>(required)</i>	Pulso: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_PULS} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_HR Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_HR} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_HR	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_HR} ,1)	
note_WOM_HEM_CHECK_VALDT_HR	Frecuencia cardiaca (fc) Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_HR} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_NUM_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc): Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_HR} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_DATE_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_HR} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_TIME_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_HR} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_RESP Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_RESP} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_RESP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_RESP} ,1)	
note_WOM_HEM_CHECK_VALDT_RESP	Frecuencia respiratoria (fr) Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_RESP} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_NUM_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Valor (por minuto) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_RESP} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_DATE_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_RESP} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_TIME_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_RESP} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_TEMP Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_TEMP} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_TEMP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
note_WOM_HEM_CHECK_VALDT_TEMP	Temperatura (T) Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_NUM_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura (T): Value (°C) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_DATE_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura (T): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
WOM_HEM_CHECK_TIME_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura (T): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_CONSC		

Field	Question	Answer	
Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_CONSC} , 1)			
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_CONSC	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_CONSC} , 1)		
note_WOM_HEM_CHECK_VALDT_CONSC	Estado de conciencia Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_CONSC} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_NUM_CONSC (required)	Estado de conciencia: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_CONSC} , 1)	1	Consciente
		0	Inconsciente
		2	Otro
		-1	No registrado
WOM_HEM_CHECK_DATE_CONSC (required)	Estado de conciencia: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_CONSC} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_TIME_CONSC (required)	Estado de conciencia: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_CONSC} , 1)		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_OTH1			
Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH1} , 1)			
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_OTH1	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_HEM_CHECK_OTH1_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH1} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_NUM_OTH1	[WOM_HEM_CHECK_OTH1_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH1} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_DATE_OTH1 (required)	[WOM_HEM_CHECK_OTH1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH1} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_TIME_OTH1 (required)	[WOM_HEM_CHECK_OTH1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH1} , 1)		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_OTH2			
Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH2} , 1)			
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_OTH2	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_HEM_CHECK_OTH2_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH2} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_NUM_OTH2	[WOM_HEM_CHECK_OTH2_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH2} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_DATE_OTH2 (required)	[WOM_HEM_CHECK_OTH2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH2} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_TIME_OTH2 (required)	[WOM_HEM_CHECK_OTH2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH2} , 1)		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_CHECK_TOTAL > group_WOM_HEM_CHECK_VALDT_OTH3			
Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH3} , 1)			
note_intro_WOM_HEM_CHECK_VALDT_OTH3	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_HEM_CHECK_OTH3_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH3} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_NUM_OTH3	[WOM_HEM_CHECK_OTH3_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH3} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_DATE_OTH3 (required)	[WOM_HEM_CHECK_OTH3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH3} , 1)		
WOM_HEM_CHECK_TIME_OTH3 (required)	[WOM_HEM_CHECK_OTH3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_CHECK_REG_OTH3} , 1)		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL			
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB			
WOM_HEM_LAB	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se realizaron los siguientes exámenes de laboratorio.	1	Si
		0	No
WOM_HEM_LAB_REG_PT (required)	Tiempo de protrombina (TP)	1	Si
		0	No
WOM_HEM_LAB_REG_PTT (required)	Tiempo de tromboplastina parcial (TTP)	1	Si
		0	No
WOM_HEM_LAB_REG_PLAT (required)	Plaquetas	1	Si
		0	No

Field	Question	Answer
WOM_HEM_LAB_REG_HGB <i>(required)</i>	Hemoglobina (Hgb o Hb)	<div><div>1</div><div>Si</div></div> <div><div>0</div><div>No</div></div>
WOM_HEM_LAB_REG_HMT <i>(required)</i>	Hematocrito (Hto o Hct)	<div><div>1</div><div>Si</div></div> <div><div>0</div><div>No</div></div>
WOM_HEM_LAB_REG_OTH1	Otro 1	<div><div>1</div><div>Si</div></div> <div><div>0</div><div>No</div></div>
WOM_HEM_LAB_REG_OTH2	Otro 2	<div><div>1</div><div>Si</div></div> <div><div>0</div><div>No</div></div>
WOM_HEM_LAB_REG_OTH3	Otro 3	<div><div>1</div><div>Si</div></div> <div><div>0</div><div>No</div></div>
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB_VALDT_PT Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PT} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_LAB_VALDT_PT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera vez que se hizo cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PT} ,1)	
note_WOM_HEM_LAB_VALDT_PT	Tiempo de protrombina (TP) Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_NUM_PT <i>(required)</i>	Tiempo de protrombina (TP): Valor (segundos) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_DATE_PT <i>(required)</i>	Tiempo de protrombina (TP): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_TIME_PT <i>(required)</i>	Tiempo de protrombina (TP): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB_VALDT_PTT Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PTT} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_LAB_VALDT_PTT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera vez que se hizo cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PTT} ,1)	
note_WOM_HEM_LAB_VALDT_PTT	Tiempo de tromboplastina parcial (TTP) Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PTT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_NUM_PTT <i>(required)</i>	Tiempo de tromboplastina parcial (TTP): Valor (segundos) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PTT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_DATE_PTT <i>(required)</i>	Tiempo de tromboplastina parcial (TTP): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PTT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_TIME_PTT <i>(required)</i>	Tiempo de tromboplastina parcial (TTP): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PTT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB_VALDT_PLAT Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PLAT} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_LAB_VALDT_PLAT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera vez que se hizo cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PLAT} ,1)	
note_WOM_HEM_LAB_VALDT_PLAT	Plaquetas Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PLAT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_NUM_PLAT <i>(required)</i>	Plaquetas: Valor (x10^3/L) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PLAT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_DATE_PLAT <i>(required)</i>	Plaquetas: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PLAT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_TIME_PLAT <i>(required)</i>	Plaquetas: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_PLAT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB_VALDT_HGB Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HGB} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_LAB_VALDT_HGB	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera vez que se hizo cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HGB} ,1)	
note_WOM_HEM_LAB_VALDT_HGB	Hemoglobina (Hgb o Hb) Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HGB} ,1)	
WOM_HEM_LAB_NUM_HGB <i>(required)</i>	Hemoglobina (Hgb o Hb): Valor (g/dL) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HGB} ,1)	
WOM_HEM_LAB_DATE_HGB <i>(required)</i>	Hemoglobina (Hgb o Hb): Fecha (DD/MM/AAAA)	

Field	Question	Answer
	Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HGB} ,1)	
WOM_HEM_LAB_TIME_HGB (required)	Hemoglobina (Hgb o Hb): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HGB} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB_VALDT_HMT Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HMT} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_LAB_VALDT_HMT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera vez que se hizo cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HMT} ,1)	
note_WOM_HEM_LAB_VALDT_HMT	Hematocrito (Hto o Hct) Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HMT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_NUM_HMT (required)	Hematocrito (Hto o Hct): Valor (por minuto) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HMT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_DATE_HMT (required)	Hematocrito (Hto o Hct): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HMT} ,1)	
WOM_HEM_LAB_TIME_HMT (required)	Hematocrito (Hto o Hct): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_HMT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB_VALDT_OTH1 Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH1} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_LAB_VALDT_OTH1	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_HEM_LAB_OTH1_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH1} ,1)	
WOM_HEM_LAB_NUM_OTH1	[WOM_HEM_LAB_OTH1_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH1} ,1)	
WOM_HEM_LAB_DATE_OTH1 (required)	[WOM_HEM_LAB_OTH1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH1} ,1)	
WOM_HEM_LAB_TIME_OTH1 (required)	[WOM_HEM_LAB_OTH1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH1} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB_VALDT_OTH2 Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH2} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_LAB_VALDT_OTH2	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_HEM_LAB_OTH2_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH2} ,1)	
WOM_HEM_LAB_NUM_OTH2	[WOM_HEM_LAB_OTH2_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH2} ,1)	
WOM_HEM_LAB_DATE_OTH2 (required)	[WOM_HEM_LAB_OTH2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH2} ,1)	
WOM_HEM_LAB_TIME_OTH2 (required)	[WOM_HEM_LAB_OTH2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH2} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_LAB_TOTAL > group_WOM_HEM_LAB_VALDT_OTH3 Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH3} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_LAB_VALDT_OTH3	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_HEM_LAB_OTH3_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH3} ,1)	
WOM_HEM_LAB_NUM_OTH3	[WOM_HEM_LAB_OTH3_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH3} ,1)	
WOM_HEM_LAB_DATE_OTH3 (required)	[WOM_HEM_LAB_OTH3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH3} ,1)	
WOM_HEM_LAB_TIME_OTH3 (required)	[WOM_HEM_LAB_OTH3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_LAB_REG_OTH3} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > GROUP_WOM_HEM_CAUSE		
WOM_HEM_CAUSE_CATEGORIES	Anote la razón de la hemorragia (seleccione todas las que apliquen) Anote todas las opciones que apliquen de acuerdo a lo registrado en el expediente.	1 Si
		0 No
WOM_HEM_CAUSE_ABORT (required)	Aborto complicado (en general)	1 Si
		0 No

Field	Question	Answer	
WOM_HEM_CAUSE_ABORT2 <i>(required)</i>	Aborto incompleto complicado con hemorragia	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_ABORT3 <i>(required)</i>	Hemorragia consecutiva al aborto	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_RETAIN <i>(required)</i>	Retención total de placenta	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_RETAINPART <i>(required)</i>	Retención parcial de placenta	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_UNSPEC <i>(required)</i>	Retención de placenta (no especificado)	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_RESTOS <i>(required)</i>	Restos placentarios o corioplacentarios	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_PLACENT <i>(required)</i>	Acretismo placentario	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_PREVIA <i>(required)</i>	Placenta previa	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_PREVIA2 <i>(required)</i>	Placenta previa con hemorragia	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_PREMATURE <i>(required)</i>	Desprendimiento prematuro de placenta	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_PLACENTA <i>(required)</i>	Desprendimiento de placenta	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE RUPTURE <i>(required)</i>	Ruptura uterina	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE RUPTUREV <i>(required)</i>	Ruptura vaginales	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE RUPTUREC <i>(required)</i>	Ruptura cervicales	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_ATONY <i>(required)</i>	Atonía uterina	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_HIPO <i>(required)</i>	Hipotonía	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_ECTOPIC <i>(required)</i>	Embarazo ectópico	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_ECTOPICROTO <i>(required)</i>	Embarazo ectópico roto	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_DESCERV <i>(required)</i>	Desgarros cervicales	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_DESCANAL <i>(required)</i>	Desgarros de canal vaginal	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_DESVULVO <i>(required)</i>	Desgarros vulvo-perianal	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_INVERSION <i>(required)</i>	Inversión uterina	1	Si
		0	No
WOM_HEM_CAUSE_OTRO	Otro	1	Si
		0	No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > GROUP_WOM_HEM_PROCEDURES			
WOM_HEM_PROCEDURES_CATEGORIES	Anote si se hicieron los siguientes procedimientos: <i>Anote todas las opciones que apliquen de acuerdo a lo registrado en el expediente.</i>	1	Si
		0	No
WOM_HEM_PROCEDURES_AMEU <i>(required)</i>	Aspiración Manual Endouterina (AMEU)	1	Si
		0	No
WOM_HEM_PROCEDURES_CAVIDAD <i>(required)</i>	Revisión de cavidad uterina	1	Si
		0	No
WOM_HEM_PROCEDURES_LEGRADO <i>(required)</i>	Legrado instrumental (LUI)	1	Si
		0	No
WOM_HEM_PROCEDURES_CSEC <i>(required)</i>	Cesárea	1	Si
		0	No
WOM_HEM_PROCEDURES_HIST <i>(required)</i>	Histerectomía	1	Si
		0	No

Field	Question	Answer
WOM_HEM_PROCEDURES_LAP <i>(required)</i>	Laparotomía	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_BLYNCH <i>(required)</i>	Sutura de B-Lynch	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_SUTURE2 <i>(required)</i>	Suturas compresivas	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_SUTURE <i>(required)</i>	Sutura	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_SURG <i>(required)</i>	Reparación quirúrgica	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_DRENAJE <i>(required)</i>	Drenaje	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_SALPIN <i>(required)</i>	Salpinguectomía	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_MASAJE <i>(required)</i>	Masaje uterina	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_BIMAN <i>(required)</i>	Compresión bimanual	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_AORTA <i>(required)</i>	Compresión de la aorta	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_TAP <i>(required)</i>	Taponamiento uterino	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_BALON <i>(required)</i>	Balón hidrostático	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_MANUAL <i>(required)</i>	Extracción manual (de la placenta)	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_REP <i>(required)</i>	Reposición o restitución del útero con técnicas no quirúrgicas (como maniobra de Johnson) o quirúrgicas (como maniobras de Huntington o de Haultani)	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_HYPOART <i>(required)</i>	Ligadura de la arteria hipogástrica	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_UTART <i>(required)</i>	Ligadura de la arteria uterina	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_PROCEDURES_OTH	Otro	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_REPOSITION_SED <i>(required)</i>	¿Le administraron anestesia o sedantes a la usuaria durante la reposición o restitución del útero? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_PROCEDURES_REP} , 1)</i>	1 Sí, con analgésicos
		2 Sí, con sedacion
		3 Sí, con anestesia
		0 No
		-1 No registrado
WOM_HEM_REPOSITION_SURG <i>(required)</i>	¿Qué técnica se usó durante la reposición o restitución del útero? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_PROCEDURES_REP} , 1)</i>	1 Técnica no quirúrgica
		2 Técnica quirúrgica
		-1 No registrado
WOM_HEM_REPOSITION_SURG_TEXT <i>(required)</i>	¿Qué técnica no quirúrgica se usó durante la reposición del útero? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_REPOSITION_SURG} , 1)</i>	
WOM_HEM_REPOSITION_SURG_TEXT2 <i>(required)</i>	¿Qué técnica quirúrgica se usó durante la reposición del útero? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_REPOSITION_SURG} , 2)</i>	
WOM_HEM_BLOODLOSS_TEXT <i>(required)</i>	¿Cuánta sangre perdió la usuaria durante la complicación? <i>Introduzca "-1" si no se registró.</i>	
WOM_HEM_BLOODLOSS_QUAL <i>(required)</i>	¿Existe alguna valoración cualitativa sobre la cantidad de sangre perdida?	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_BLOODLOSS_QUAL_TEXT <i>(required)</i>	Por favor anote la valoración cualitativa sobre la cantidad de sangre perdida. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_BLOODLOSS_QUAL} , 1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED		
WOM_HEM_MED	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se administraron los siguientes medicamentos.	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_MED_ADM_OXI <i>(required)</i>	Oxitocina	1 Sí
		0 No
WOM_HEM_MED_ADM_LACT <i>(required)</i>	Lactato de Ringer	1 Sí
		0 No

Field	Question	Answer
WOM_HEM_MED_ADM_HART <i>(required)</i>	Hartman	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_HEM_MED_ADM_SAL <i>(required)</i>	Solución salina	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_HEM_MED_ADM_GEN <i>(required)</i>	Gentamicina	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_HEM_MED_ADM_MISO <i>(required)</i>	Misoprostol	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_HEM_MED_ADM_METR <i>(required)</i>	Metilergonovina	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_HEM_MED_ADM_OUT	Otro uterotónico	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_HEM_MED_ADM_OME1	Otro medicamento 1	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_HEM_MED_ADM_OME2	Otro medicamento 2	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
WOM_HEM_MED_ADM_OME3	Otro medicamento 3	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_OXI Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OXI} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_OXI	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OXI} ,1)	
note_WOM_HEM_MED_VALDT_OXI	Oxitocina Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OXI} ,1)	
WOM_HEM_MED_DOS_OXI <i>(required)</i>	Oxitocina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OXI} ,1)	
WOM_HEM_MED_UNIT_OXI <i>(required)</i>	Oxitocina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OXI} ,1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 Ul</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_HEM_MED_DATE_OXI <i>(required)</i>	Oxitocina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OXI} ,1)	
WOM_HEM_MED_TIME_OXI <i>(required)</i>	Oxitocina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OXI} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_LACT Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_LACT} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_LACT	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_LACT} ,1)	
note_WOM_HEM_MED_VALDT_LACT	Lactato de Ringer Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_LACT} ,1)	
WOM_HEM_MED_DOS_LACT <i>(required)</i>	Lactato de Ringer: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_LACT} ,1)	
WOM_HEM_MED_UNIT_LACT <i>(required)</i>	Lactato de Ringer: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_LACT} ,1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 Ul</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_HEM_MED_DATE_LACT <i>(required)</i>	Lactato de Ringer: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_LACT} ,1)	
WOM_HEM_MED_TIME_LACT <i>(required)</i>	Lactato de Ringer: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_LACT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_HART		

Field	Question	Answer
Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_HART} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_HART	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_HART} ,1)	
note_WOM_HEM_MED_VALDT_HART	Hartman Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_HART} ,1)	
WOM_HEM_MED_DOS_HART (required)	Hartman: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_HART} ,1)	
WOM_HEM_MED_UNIT_HART (required)	Hartman: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_HART} ,1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_HEM_MED_DATE_HART (required)	Hartman: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_HART} ,1)	
WOM_HEM_MED_TIME_HART (required)	Hartman: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_HART} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_SAL Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_SAL} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_SAL	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_SAL} ,1)	
note_WOM_HEM_MED_VALDT_SAL	Solución salina Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_SAL} ,1)	
WOM_HEM_MED_DOS_SAL (required)	Solución salina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_SAL} ,1)	
WOM_HEM_MED_UNIT_SAL (required)	Solución salina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_SAL} ,1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_HEM_MED_DATE_SAL (required)	Solución salina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_SAL} ,1)	
WOM_HEM_MED_TIME_SAL (required)	Solución salina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_SAL} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_GEN Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_GEN} ,1)		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_GEN	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_GEN} ,1)	
note_WOM_HEM_MED_VALDT_GEN	Gentamicina Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_GEN} ,1)	
WOM_HEM_MED_DOS_GEN (required)	Gentamicina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_GEN} ,1)	
WOM_HEM_MED_UNIT_GEN (required)	Gentamicina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_GEN} ,1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_HEM_MED_DATE_GEN (required)	Gentamicina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_GEN} ,1)	
WOM_HEM_MED_TIME_GEN (required)	Gentamicina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_GEN} ,1)	

Field	Question	Answer
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_MISO <i>Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_MISO} ,1)</i>		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_MISO	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_MISO} ,1)</i>	
note_WOM_HEM_MED_VALDT_MISO	Misoprostol <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_MISO} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_DOS_MISO <i>(required)</i>	Misoprostol: Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_MISO} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_UNIT_MISO <i>(required)</i>	Misoprostol: Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_MISO} ,1)</i>	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_HEM_MED_DATE_MISO <i>(required)</i>	Misoprostol: Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_MISO} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_TIME_MISO <i>(required)</i>	Misoprostol: Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_MISO} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_METR <i>Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_METR} ,1)</i>		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_METR	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_METR} ,1)</i>	
note_WOM_HEM_MED_VALDT_METR	Metilergonovina <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_METR} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_DOS_METR <i>(required)</i>	Metilergonovina: Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_METR} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_UNIT_METR <i>(required)</i>	Metilergonovina: Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_METR} ,1)</i>	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_HEM_MED_DATE_METR <i>(required)</i>	Metilergonovina: Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_METR} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_TIME_METR <i>(required)</i>	Metilergonovina: Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_METR} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_OUT <i>Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OUT} ,1)</i>		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_OUT	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_HEM_MED_OUT_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OUT} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_DOS_OUT <i>(required)</i>	[WOM_HEM_MED_OUT_NAME]: Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OUT} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_UNIT_OUT <i>(required)</i>	[WOM_HEM_MED_OUT_NAME]: Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OUT} ,1)</i>	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_HEM_MED_DATE_OUT <i>(required)</i>	[WOM_HEM_MED_OUT_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OUT} ,1)</i>	
WOM_HEM_MED_TIME_OUT <i>(required)</i>	[WOM_HEM_MED_OUT_NAME]: Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OUT} ,1)</i>	

Field	Question	Answer
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_OME1 Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME1} , 1)		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_OME1	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_HEM_MED_OME1_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME1} , 1)	
WOM_HEM_MED_DOS_OME1 (required)	[WOM_HEM_MED_OME1_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME1} , 1)	
WOM_HEM_MED_UNIT_OME1 (required)	[WOM_HEM_MED_OME1_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME1} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_HEM_MED_DATE_OME1 (required)	[WOM_HEM_MED_OME1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME1} , 1)	
WOM_HEM_MED_TIME_OME1 (required)	[WOM_HEM_MED_OME1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME1} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_OME2 Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME2} , 1)		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_OME2	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_HEM_MED_OME2_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME2} , 1)	
WOM_HEM_MED_DOS_OME2 (required)	[WOM_HEM_MED_OME2_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME2} , 1)	
WOM_HEM_MED_UNIT_OME2 (required)	[WOM_HEM_MED_OME2_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME2} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_HEM_MED_DATE_OME2 (required)	[WOM_HEM_MED_OME2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME2} , 1)	
WOM_HEM_MED_TIME_OME2 (required)	[WOM_HEM_MED_OME2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME2} , 1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Hemorragia > group_WOM_HEM_MED_TOTAL > group_WOM_HEM_MED_VALDT_OME3 Group relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME3} , 1)		
note_intro_WOM_HEM_MED_VALDT_OME3	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_HEM_MED_OME3_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME3} , 1)	
WOM_HEM_MED_DOS_OME3 (required)	[WOM_HEM_MED_OME3_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME3} , 1)	
WOM_HEM_MED_UNIT_OME3 (required)	[WOM_HEM_MED_OME3_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME3} , 1)	<div>1 mg/kg</div> <div>2 mg</div> <div>3 g</div> <div>4 UI</div> <div>5 cc</div> <div>6 mL</div> <div>7 mcg</div>
WOM_HEM_MED_DATE_OME3 (required)	[WOM_HEM_MED_OME3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME3} , 1)	
WOM_HEM_MED_TIME_OME3 (required)	[WOM_HEM_MED_OME3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_MED_ADM_OME3} , 1)	
WOM_HEM_MEDICATIONS (required)	¿Se administraron algunos de estos medicamentos al mismo tiempo durante cualquier momento de la hospitalización?	<div>1 Si</div> <div>0 No</div>

Field	Question	Answer
WOM_HEM_SPECIAL_EVER <i>(required)</i>	¿Fue la usuaria revisada por un especialista alguna vez?	<div>1</div> <div>2</div> <div>995</div> <div>0</div> <div>-1</div> <div>Si, marcado por una notación "ME", "MB", "G-O", o "MI" en la firma</div> <div>Si, marcado con un sello</div> <div>Si, marcado con otro método (especificar):</div> <div>No</div> <div>No registrado</div>
WOM_HEM_SPECIAL_TYPE <i>(required)</i>	¿De qué tipo fue la especialista que revisó la usuaria? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 1) or selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 2) or selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 995)</i>	<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> <div>5</div> <div>6</div> <div>995</div> <div>-1</div> <div>Obstetra</div> <div>Ginecólogo</div> <div>Gineco-obstetra</div> <div>Cirujano</div> <div>Médico internista</div> <div>Pediatra</div> <div>Otro (especificar):</div> <div>No registrado</div>
WOM_HEM_CONSULT_SPECIAL_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de primera evaluación por la especialista Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 1) or selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 2) or selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 995)</i>	
WOM_HEM_CONSULT_SPECIAL_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de primera evaluación por la especialista Introduzca "-1" si la hora no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 1) or selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 2) or selected(\${WOM_HEM_SPECIAL_EVER} , 995)</i>	
WOM_HEM_RESULT <i>(required)</i>	Resultado del embarazo	<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> <div>995</div> <div>-1</div> <div>Parto vaginal</div> <div>Cesárea rutina/programada/electiva</div> <div>Cesárea emergencia/urgente</div> <div>Aborto</div> <div>Otro</div> <div>No registrado</div>
WOM_HEM_DISPOSITION <i>(required)</i>	Resultado final de la estancia de la usuaria en el hospital:	<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> <div>5</div> <div>995</div> <div>-1</div> <div>Murió en el hospital</div> <div>Egresó</div> <div>Referida/traslado a otra unidad de salud</div> <div>Egresó contra las indicaciones médicas (fuga ó abandono)</div> <div>Desconocido</div> <div>Otra (especificar):</div> <div>No registrado</div>
WOM_HEM_DISCHARGE <i>(required)</i>	¿Hay una referencia a casa materna (generalmente en la copia de la epicrisis o en la nota de egreso)? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} , 2) or selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} , 4)</i>	<div>1</div> <div>0</div> <div>Si</div> <div>No</div>
WOM_HEM_REF_REASTO <i>(required)</i>	Si es referida/traslado especifique la causa <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} , 3)</i>	<div>1</div> <div>2</div> <div>3</div> <div>4</div> <div>99</div> <div>DK</div> <div>Baja presión arterial</div> <div>Baja hemoglobina</div> <div>Sangrado</div> <div>Loquios</div> <div>Otro</div> <div>No registrado</div>
WOM_HEM_REF_ACCOMTO <i>(required)</i>	¿La usuaria fue acompañada por un trabajador a la unidad de salud? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} , 3)</i>	<div>1</div> <div>2</div> <div>995</div> <div>0</div> <div>-1</div> <div>Si, por un médico</div> <div>Si, por una enfermera</div> <div>Si, por un otro trabajador:</div> <div>No</div> <div>No registrado</div>
WOM_HEM_REF_NAMETO <i>(required)</i>	¿A cuál unidad fue referida/traslado la usuaria? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} , 3)</i>	<div>201001</div> <div>201002</div> <div>cb ahsawas (casa base, alto wangki)</div> <div>cb arandak (casa base, alto wangki)</div>

Field	Question	Answer	
		201003	cb boca de ulwaskin (casa base, alto wangki)
		201004	cb chiminka (casa base, alto wangki)
		201005	cb inipuas (casa base, alto wangki)
		201006	cb labina auhika (casa base, alto wangki)
		201007	cb lakus central (casa base, alto wangki)
		201008	cb pamkawas (casa base, alto wangki)
		201009	cb piu (casa base, alto wangki)
		201010	cb tuburus (casa base, alto wangki)
		201011	cb wina central (casa base, alto wangki)
		201012	psfc amak (puesto de salud, alto wangki)
		201013	psfc andristara (puesto de salud, alto wangki)
		201014	psfc bocas de wina (puesto de salud, alto wangki)
		201015	psfc raiti (puesto de salud, alto wangki)
		201016	psfc san andres de bocay (puesto de salud, alto wangki)
		201017	psfc sixayari (puesto de salud, alto wangki)
		201018	psfc walakitang (puesto de salud, alto wangki)
		201019	psfc wisu (puesto de salud, alto wangki)
		201020	psfc yakalpanani (puesto de salud, alto wangki)
		10001	cb case base miranda (casa base, bonanza)
		10002	cb sabawas (casa base, bonanza)
		10003	cb sakalwas (casa base, bonanza)
		10004	psfc aguas claras (puesto de salud, bonanza)
		10005	psfc alal (puesto de salud, bonanza)
		10006	psfc betlehem (puesto de salud, bonanza)
		10007	psfc biltignia (puesto de salud, bonanza)
		10008	psfc el lajon (puesto de salud, bonanza)
		10009	psfc espanolina (puesto de salud, bonanza)
		10010	psfc kukalaya (puesto de salud, bonanza)
		10011	psfc lawas (puesto de salud, bonanza)

Field	Question	Answer	
		10012	psfc mukuswas (puesto de salud, bonanza)
		10013	psfc musawas (puesto de salud, bonanza)
		10014	psfc vesubio (puesto de salud, bonanza)
		34003	psfc el jobo (puesto de salud, el ayote)
		34004	psfc nawawas (puesto de salud, el ayote)
		38001	cb el destino (casa base, el cua)
		38002	cb santa lucia (casa base, el cua)
		38003	cb trebol (casa base, el cua)
		38004	psfc abisinia (puesto de salud, el cua)
		38005	psfc barrio luis felipe kuant (puesto de salud, el cua)
		38006	psfc bocaycito (puesto de salud, el cua)
		38007	psfc candida rosa ramos. (mercado) (puesto de salud, el cua)
		38008	psfc el albergue (puesto de salud, el cua)
		38009	psfc el bote (puesto de salud, el cua)
		38010	psfc el cedro (puesto de salud, el cua)
		38011	psfc el golfo (puesto de salud, el cua)
		38012	psfc la lana (puesto de salud, el cua)
		38013	psfc lalana (puesto de salud, el cua)
		38014	psfc los condegas (puesto de salud, el cua)
		38015	psfc pedernales (puesto de salud, el cua)
		38016	psfc pita central (puesto de salud, el cua)
		38017	psfc santa rosa (puesto de salud, el cua)
		51001	cb 19 de julio (casa base, jinotega)
		51002	cb carlos rizo (casa base, jinotega)
		51003	cb chaguite grande (casa base, jinotega)
		51004	cb corinto finca (casa base, jinotega)
		51005	cb diriangen (casa base, jinotega)
		51006	cb el diamante (casa base, jinotega)
		51007	cb el mojon (casa base, jinotega)
		51008	cb el panorama (casa base, jinotega)

Field	Question	Answer	
		51009	cb el pelon (casa base, jinotega)
		51010	cb el salto (casa base, jinotega)
		51011	cb el sardinal (casa base, jinotega)
		51012	cb german pomares (casa base, jinotega)
		51013	cb la parranda (casa base, jinotega)
		51014	cb la paz del tuma (casa base, jinotega)
		51015	cb la sorpresa (casa base, jinotega)
		51016	cb la virgen (casa base, jinotega)
		51017	cb laberinto (casa base, jinotega)
		51018	cb las mesitas (casa base, jinotega)
		51019	cb las nubes (casa base, jinotega)
		51020	cb llano de la cruz (casa base, jinotega)
		51021	cb los alpes (casa base, jinotega)
		51022	cb los chaguites (casa base, jinotega)
		51023	cb montecristo (casa base, jinotega)
		51024	cb monterrey (casa base, jinotega)
		51025	cb san antonio de sisle (casa base, jinotega)
		51026	cb san isidro (casa base, jinotega)
		51027	cb sandino (casa base, jinotega)
		51028	cb santa maura (casa base, jinotega)
		51029	cb tomayunca (casa base, jinotega)
		51030	cb yankee (casa base, jinotega)
		51031	psfc asturias (puesto de salud, jinotega)
		51032	psfc datanli (puesto de salud, jinotega)
		51033	psfc el cacao (puesto de salud, jinotega)
		51034	psfc el chimborazo (puesto de salud, jinotega)
		51035	psfc el dorado (puesto de salud, jinotega)
		51036	psfc ernesto acuna (puesto de salud, jinotega)
		51037	psfc heroes y martires del sarayal (puesto de salud, jinotega)
		51038	psfc justo angel torrez (el escambray) (puesto

Field	Question	Answer		
				de salud, jinotega)
		51039	psfc la colonia (santa isabel) (puesto de salud, jinotega)	
		51040	psfc la esmeralda (puesto de salud, jinotega)	
		51041	psfc la fundadora (puesto de salud, jinotega)	
		51042	psfc la reforma (puesto de salud, jinotega)	
		51043	psfc la tejera (puesto de salud, jinotega)	
		51044	psfc las lomas (puesto de salud, jinotega)	
		51045	psfc los alpes (puesto de salud, jinotega)	
		51046	psfc los robles (puesto de salud, jinotega)	
		51047	psfc mancotal (puesto de salud, jinotega)	
		51048	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, jinotega)	
		51049	psfc rigoberto lopez perez (mercado) (puesto de salud, jinotega)	
		51050	psfc san judas tadeo (puesto de salud, jinotega)	
		51051	psfc santa lastenia (puesto de salud, jinotega)	
		51052	psfc sisle (puesto de salud, jinotega)	
		73001	psfc 24 de junio (puesto de salud, matiguas)	
		73002	psfc anzuelo san antonio (puesto de salud, matiguas)	
		73003	psfc bijagual (puesto de salud, matiguas)	
		73004	psfc cerro colorado (puesto de salud, matiguas)	
		73005	psfc comajon (puesto de salud, matiguas)	
		73006	psfc el corozo (puesto de salud, matiguas)	
		73007	psfc el diamante (puesto de salud, matiguas)	
		73008	psfc la mula central (puesto de salud, matiguas)	
		73009	psfc la patriota (puesto de salud, matiguas)	
		73010	psfc likia abajo (puesto de salud, matiguas)	
		73011	psfc likia arriba (puesto de salud, matiguas)	
		73012	psfc linda vista (puesto de salud, matiguas)	

Field	Question	Answer	
		73013	psfc los cerritos (puesto de salud, matiguas)
		73014	psfc mercado (puesto de salud, matiguas)
		73015	psfc pancasan (urbano) (puesto de salud, matiguas)
		73016	psfc sais san juan (puesto de salud, matiguas)
		73017	psfc san francisco pancasan (puesto de salud, matiguas)
		73018	psfc san pedro (puesto de salud, matiguas)
		73019	psfc santa cruz (puesto de salud, matiguas)
		73020	psfc sitio historico pancasan (puesto de salud, matiguas)
		73021	psfc tierra blanca (puesto de salud, matiguas)
		73022	psfc uluce jobo (puesto de salud, matiguas)
		78001	cb bilwas (casa base, mulukuku)
		78002	cb los baldes (casa base, mulukuku)
		78003	psfc la bodega (puesto de salud, mulukuku)
		78004	psfc la ciudadela (puesto de salud, mulukuku)
		78005	psfc lisawe (puesto de salud, mulukuku)
		78006	psfc penas blancas (puesto de salud, mulukuku)
		78007	psfc platano (puesto de salud, mulukuku)
		78008	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, mulukuku)
		78009	psfc san pedro samaria (puesto de salud, mulukuku)
		78010	psfc santa rita (puesto de salud, mulukuku)
		78011	psfc unikuas (puesto de salud, mulukuku)
		78012	psfc wiwas (puesto de salud, mulukuku)
		8001	psfc enmanuel (el toro) (puesto de salud, paiwas)
		8002	psfc jesus bermudez (san pedro del norte) (puesto de salud, paiwas)
		8003	psfc juan isidro flores (ubu norte) (puesto de salud, paiwas)

Field	Question	Answer	
		8004	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, paiwas)
		8005	psfc villa sikia (puesto de salud, paiwas)
		8006	psfc wasayamba (puesto de salud, paiwas)
		93001	cb el corozito (casa base, prinzipolka)
		93002	cb el triunfo (casa base, prinzipolka)
		93003	cb el triunfo (la palmera) (casa base, prinzipolka)
		93004	cb isla yahoya (casa base, prinzipolka)
		93005	cb la agricola (casa base, prinzipolka)
		93006	cb laya siksa ii (casa base, prinzipolka)
		93007	cb naranjal el jordan (casa base, prinzipolka)
		93008	hp prinzu pawanka (hospital, prinzipolka)
		93009	psfc barra de prinzipolka (puesto de salud, prinzipolka)
		93010	psfc el corozo (puesto de salud, prinzipolka)
		93011	psfc halover (haullover) (puesto de salud, prinzipolka)
		93012	psfc isnawas (puesto de salud, prinzipolka)
		93013	psfc kukalaya (puesto de salud, prinzipolka)
		93014	psfc kwamwatla (kuamwatla) (puesto de salud, prinzipolka)
		93015	psfc layasiksa (puesto de salud, prinzipolka)
		93016	psfc silibila (puesto de salud, prinzipolka)
		93017	psfc tuburus (puesto de salud, prinzipolka)
		93018	psfc walpa siksa (puesto de salud, prinzipolka)
		93019	psfc walpasiksa (puesto de salud, prinzipolka)
		93020	psfc wounhta bar (wontabar) (puesto de salud, prinzipolka)
		95001	cb itenerante (casa base, puerto cabezas)
		95002	cb sandino (casa base, puerto cabezas)
		95003	cb tawasakia (casa base, puerto cabezas)
		95004	psfc auhya pihni (puesto de salud, puerto cabezas)
		95005	psfc awastara (puesto de salud, puerto

Field	Question	Answer		
				cabezas)
		95006	psfc awasyari (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95007	psfc betania (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95008	psfc boom sirpi (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95009	psfc columbus (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95010	psfc dakban (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95011	psfc dakra (dakura) (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95012	psfc el cocal (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95013	psfc el muelle (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95014	psfc greytown (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95015	psfc kahka (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95016	psfc kamlia (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95017	psfc karata (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95018	psfc kligna (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95019	psfc krukira (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95020	psfc kuakuil (kwakwill) (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95021	psfc lamlaya (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95022	psfc lapan (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95023	psfc lidaukra (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95024	psfc los angeles (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95025	psfc maniwatla (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95026	psfc naranjal (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95027	psfc nazareth (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95028	psfc ninayari (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95029	psfc nueva jerusalen (puesto de salud, puerto	cabezas)
		95030	psfc pahara (pahra) (puesto de salud, puerto	cabezas)

Field	Question	Answer	
		95031	psfc rahawawatla (rahwa watla) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95032	psfc sagnilaya (puesto de salud, puerto cabezas)
		95033	psfc sahsa (puesto de salud, puerto cabezas)
		95034	psfc san pablo (puesto de salud, puerto cabezas)
		95035	psfc santa ines (la clinica bilwi) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95036	psfc santa martha (puesto de salud, puerto cabezas)
		95037	psfc sisin (puesto de salud, puerto cabezas)
		95038	psfc sol naciente (puesto de salud, puerto cabezas)
		95039	psfc sukatpin (puesto de salud, puerto cabezas)
		95040	psfc sumubila (puesto de salud, puerto cabezas)
		95041	psfc tuapi (puesto de salud, puerto cabezas)
		95042	psfc tuara (puesto de salud, puerto cabezas)
		95043	psfc wawa bar (puesto de salud, puerto cabezas)
		95044	psfc yulu (puesto de salud, puerto cabezas)
		99001	psfc bilampi (puesto de salud, rancho grande)
		99002	psfc caracol (puesto de salud, rancho grande)
		99003	psfc chepita cerna (puesto de salud, rancho grande)
		99004	psfc colonia agricola (puesto de salud, rancho grande)
		99005	psfc comejen (puesto de salud, rancho grande)
		99006	psfc el achiote (puesto de salud, rancho grande)
		99007	psfc el cacao (puesto de salud, rancho grande)
		99008	psfc kuskawas (puesto de salud, rancho grande)
		99009	psfc la castilla (puesto de salud, rancho grande)
		99010	psfc la cuyuca (puesto de salud, rancho grande)

Field	Question	Answer	
		99011	psfc la lana (puesto de salud, rancho grande)
		99012	psfc las brisas (puesto de salud, rancho grande)
		99013	psfc socorro yahoska (puesto de salud, rancho grande)
		99014	psfc urbano (puesto de salud, rancho grande)
		99015	psfc yahoska central (puesto de salud, rancho grande)
		102001	psfc banacruz (puesto de salud, rosita)
		102002	psfc el empalme (puesto de salud, rosita)
		102003	psfc el rosario kukalaya (puesto de salud, rosita)
		102004	psfc fruta de pan (puesto de salud, rosita)
		102005	psfc las brenas (puesto de salud, rosita)
		102006	psfc okonwas (oconwas) (puesto de salud, rosita)
		102007	psfc risco de oro (puesto de salud, rosita)
		102008	psfc santa maria (puesto de salud, rosita)
		102009	psfc sector urbano (puesto de salud, rosita)
		102010	psfc susun (puesto de salud, rosita)
		102011	psfc wasakin (puesto de salud, rosita)
		104001	psfc el carrizal (puesto de salud, san dionisio)
		104002	psfc el corozo (puesto de salud, san dionisio)
		104003	psfc fabio martinez (puesto de salud, san dionisio)
		104004	psfc jicaro (puesto de salud, san dionisio)
		104005	psfc junquillo (puesto de salud, san dionisio)
		104006	psfc los limones (puesto de salud, san dionisio)
		104007	psfc ocote arriba (puesto de salud, san dionisio)
		104008	psfc piedras largas (puesto de salud, san dionisio)
		104009	psfc susuli 3 (puesto de salud, san dionisio)
		104010	psfc susuli central (puesto de salud, san dionisio)
		104011	psfc wibuse (puesto de salud, san dionisio)
		104012	psfc zapote (puesto de salud, san dionisio)

Field	Question	Answer																																												
		<table><tr><td>111001</td><td>cb aguas calientes (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111002</td><td>cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111003</td><td>cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111004</td><td>cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111005</td><td>cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111006</td><td>cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111007</td><td>cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111008</td><td>cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111009</td><td>cb golondrina (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111010</td><td>cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111011</td><td>cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111012</td><td>cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111013</td><td>cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111014</td><td>cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111015</td><td>cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111016</td><td>cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111017</td><td>cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111018</td><td>cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111019</td><td>cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111020</td><td>cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111021</td><td>cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111022</td><td>cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr></table>	111001	cb aguas calientes (casa base, san jose de bocay)	111002	cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)	111003	cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)	111004	cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)	111005	cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)	111006	cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)	111007	cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)	111008	cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)	111009	cb golondrina (casa base, san jose de bocay)	111010	cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)	111011	cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)	111012	cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)	111013	cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)	111014	cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)	111015	cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)	111016	cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)	111017	cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)	111018	cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)	111019	cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)	111020	cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)	111021	cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)	111022	cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)
		111001	cb aguas calientes (casa base, san jose de bocay)																																											
		111002	cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)																																											
		111003	cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)																																											
		111004	cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)																																											
		111005	cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)																																											
		111006	cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)																																											
		111007	cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)																																											
		111008	cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)																																											
		111009	cb golondrina (casa base, san jose de bocay)																																											
		111010	cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)																																											
		111011	cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)																																											
		111012	cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)																																											
		111013	cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)																																											
		111014	cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)																																											
		111015	cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)																																											
		111016	cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)																																											
		111017	cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)																																											
		111018	cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)																																											
		111019	cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)																																											
		111020	cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)																																											
		111021	cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)																																											
111022	cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)																																													

Field	Question	Answer	
		111023	cb santa maria de tapaskum (casa base, san jose de bocay)
		111024	cb santo domingo de kininowas (casa base, san jose de bocay)
		111025	cb turuwas arriba (casa base, san jose de bocay)
		111026	psfc ambrosio mogorron (puesto de salud, san jose de bocay)
		111027	psfc ayapal (puesto de salud, san jose de bocay)
		111028	psfc bocas de atapal (puesto de salud, san jose de bocay)
		111029	psfc el tigre (puesto de salud, san jose de bocay)
		111030	psfc pueblo amado (puesto de salud, san jose de bocay)
		111031	psfc san juan de awaswas (puesto de salud, san jose de bocay)
		118001	cb la palma (casa base, san juan de rio coco)
		118002	cb san antonio de las nubes (casa base, san juan de rio coco)
		118003	psfc cerro blanco abajo (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118004	psfc concepcion rodriguez (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118005	psfc el carmen (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118006	psfc la dalia (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118007	psfc las canas (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118008	psfc las grietas (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118009	psfc los balsamos (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118010	psfc patio grande (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118011	psfc samarkanda (puesto de salud, san juan de rio coco)
		118012	psfc san jose del ojoche (puesto de salud, san

Field	Question	Answer																																													
		<table><tr><td></td><td></td><td>juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118013</td><td>psfc san lucas (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>129001</td><td>cb delicias (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129002</td><td>cb el arco (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129003</td><td>cb el caracol (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129004</td><td>cb la naranjita (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129005</td><td>cb san jose (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129006</td><td>cb santa maria (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129007</td><td>psfc el bijagual (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129008</td><td>psfc heroes y martires de yali (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129009</td><td>psfc la pavona (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129010</td><td>psfc la rica (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129011</td><td>psfc las vegas (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129012</td><td>psfc marilu reyes. (mercado) (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129013</td><td>psfc santa elena (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129014</td><td>psfc tomas luis mendoza (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>132001</td><td>cb arenales (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132002</td><td>cb bramadero abajo (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132003</td><td>cb charcon (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132004</td><td>cb cua abajo (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132005</td><td>cb estancia cora (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132006</td><td>cb guapinol (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr></table>			juan de rio coco)	118013	psfc san lucas (puesto de salud, san juan de rio coco)	129001	cb delicias (casa base, san sebastian de yali)	129002	cb el arco (casa base, san sebastian de yali)	129003	cb el caracol (casa base, san sebastian de yali)	129004	cb la naranjita (casa base, san sebastian de yali)	129005	cb san jose (casa base, san sebastian de yali)	129006	cb santa maria (casa base, san sebastian de yali)	129007	psfc el bijagual (puesto de salud, san sebastian de yali)	129008	psfc heroes y martires de yali (puesto de salud, san sebastian de yali)	129009	psfc la pavona (puesto de salud, san sebastian de yali)	129010	psfc la rica (puesto de salud, san sebastian de yali)	129011	psfc las vegas (puesto de salud, san sebastian de yali)	129012	psfc marilu reyes. (mercado) (puesto de salud, san sebastian de yali)	129013	psfc santa elena (puesto de salud, san sebastian de yali)	129014	psfc tomas luis mendoza (puesto de salud, san sebastian de yali)	132001	cb arenales (casa base, santa maria de pantasma)	132002	cb bramadero abajo (casa base, santa maria de pantasma)	132003	cb charcon (casa base, santa maria de pantasma)	132004	cb cua abajo (casa base, santa maria de pantasma)	132005	cb estancia cora (casa base, santa maria de pantasma)	132006	cb guapinol (casa base, santa maria de pantasma)
				juan de rio coco)																																											
		118013	psfc san lucas (puesto de salud, san juan de rio coco)																																												
		129001	cb delicias (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129002	cb el arco (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129003	cb el caracol (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129004	cb la naranjita (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129005	cb san jose (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129006	cb santa maria (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129007	psfc el bijagual (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129008	psfc heroes y martires de yali (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129009	psfc la pavona (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129010	psfc la rica (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129011	psfc las vegas (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129012	psfc marilu reyes. (mercado) (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129013	psfc santa elena (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129014	psfc tomas luis mendoza (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		132001	cb arenales (casa base, santa maria de pantasma)																																												
		132002	cb bramadero abajo (casa base, santa maria de pantasma)																																												
		132003	cb charcon (casa base, santa maria de pantasma)																																												
		132004	cb cua abajo (casa base, santa maria de pantasma)																																												
		132005	cb estancia cora (casa base, santa maria de pantasma)																																												
		132006	cb guapinol (casa base, santa maria de pantasma)																																												

Field	Question	Answer	
		132007	cb malecon (casa base, santa maria de pantasma)
		132008	cb parcelas (casa base, santa maria de pantasma)
		132009	cb patastillal (casa base, santa maria de pantasma)
		132010	cb penquilla (casa base, santa maria de pantasma)
		132011	cb praderas (casa base, santa maria de pantasma)
		132012	cb santa cruz (casa base, santa maria de pantasma)
		132013	cb santa martha (casa base, santa maria de pantasma)
		132014	cb soledad (casa base, santa maria de pantasma)
		132015	cb ventarron (casa base, santa maria de pantasma)
		132016	cb wale (casa base, santa maria de pantasma)
		132017	psfc el corozal (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132018	psfc jiquelite (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132019	psfc las cruces (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132020	psfc planes de vilan (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132021	psfc tamalaque (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132022	psfc zompopera (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		140001	psfc aza (puesto de salud, siuna)
		140002	psfc campo uno (puesto de salud, siuna)
		140003	psfc coperna (puesto de salud, siuna)
		140004	psfc el consuelo (puesto de salud, siuna)
		140005	psfc el guayabo (puesto de salud, siuna)
		140006	psfc el hormiguero (puesto de salud, siuna)
		140007	psfc floripon (puesto de salud, siuna)

Field	Question	Answer	
		140008	psfc guineo (puesto de salud, siuna)
		140009	psfc helder caldera (puesto de salud, siuna)
		140010	psfc las quebradas (puesto de salud, siuna)
		140011	psfc mogallo (puesto de salud, siuna)
		140012	psfc mongallo (puesto de salud, siuna)
		140013	psfc rosa grande (puesto de salud, siuna)
		140014	psfc sikilta (puesto de salud, siuna)
		140015	psfc tadazna (puesto de salud, siuna)
		140016	psfc union labu (puesto de salud, siuna)
		140017	psfc wany (puesto de salud, siuna)
		140018	psfc zapote kum (puesto de salud, siuna)
		144001	cb amucayan (casa base, telpaneca)
		144002	cb el zapote (casa base, telpaneca)
		144003	psfc el carbonal (puesto de salud, telpaneca)
		144004	psfc el pericon (puesto de salud, telpaneca)
		144005	psfc naranjo norte (puesto de salud, telpaneca)
		144006	psfc quibuto (puesto de salud, telpaneca)
		144007	psfc san francisco (puesto de salud, telpaneca)
		144008	psfc san jeronimo (puesto de salud, telpaneca)
		144009	psfc santo domingo (puesto de salud, telpaneca)
		144010	psfc villa austria (puesto de salud, telpaneca)
		145001	psfc canada grande (puesto de salud, terrabona)
		145002	psfc cuajiniquil (puesto de salud, terrabona)
		145003	psfc el bonete (puesto de salud, terrabona)
		145004	psfc el rincon (puesto de salud, terrabona)
		145005	psfc montana grande (puesto de salud, terrabona)
		145006	psfc puntizuela (puesto de salud, terrabona)
		145007	psfc san agustin (cada grande)

Field	Question	Answer		
				(puesto de salud, terrabona)
		145008	psfc san pedro (puesto de salud, terrabona)	
		145009	psfc santa rosa (puesto de salud, terrabona)	
		152001	cb colonia la tronca (casa base, tuma - la dalia)	
		152002	cb julio buitrago (casa base, tuma - la dalia)	
		152003	cb la chiripa (casa base, tuma - la dalia)	
		152004	cb la empresa (casa base, tuma - la dalia)	
		152005	cb la estrella (casa base, tuma - la dalia)	
		152006	cb las torres (casa base, tuma - la dalia)	
		152007	cb las veguitas (casa base, tuma - la dalia)	
		152008	cb los milagros (casa base, tuma - la dalia)	
		152009	cb malacal (casa base, tuma - la dalia)	
		152010	cb polo de yale (casa base, tuma - la dalia)	
		152011	cb verapaz (casa base, tuma - la dalia)	
		152012	psfc casa quemada (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152013	psfc el carmen (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152014	psfc el coyolar (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152015	psfc el hular (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152016	psfc el tuma (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152017	psfc guapotal (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152018	psfc la ceiba bul bul (la tronca) (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152019	psfc la mora (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152020	psfc los chimbos (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152021	psfc pierre gross jean (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152022	psfc salida a waslala (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152023	psfc san benito (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152024	psfc san francisco de penas blancas (puesto de salud, tuma - la dalia)	
		152025	psfc san jose (puesto de salud, tuma - la dalia)	

Field	Question	Answer	
		152026	psfc san luis de caratera (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152027	psfc san rafael (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152028	psfc sonora (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152029	psfc yale (puesto de salud, tuma - la dalia)
		156001	psfc arenas blancas (puesto de salud, waslala)
		156002	psfc boca de piedra (puesto de salud, waslala)
		156003	psfc cano los martinez (puesto de salud, waslala)
		156004	psfc carmen puyu (puesto de salud, waslala)
		156005	psfc ceiba dudu (puesto de salud, waslala)
		156006	psfc dipina (puesto de salud, waslala)
		156007	psfc el chile (puesto de salud, waslala)
		156008	psfc el naranjo (puesto de salud, waslala)
		156009	psfc el progreso (puesto de salud, waslala)
		156010	psfc esmir cabeza (puesto de salud, waslala)
		156011	psfc guabo jicaral (puesto de salud, waslala)
		156012	psfc guayabo arriba (puesto de salud, waslala)
		156013	psfc kiawas (puesto de salud, waslala)
		156014	psfc kubali (puesto de salud, waslala)
		156015	psfc la posolera (puesto de salud, waslala)
		156016	psfc las nubes (puesto de salud, waslala)
		156017	psfc ocote tuma (puesto de salud, waslala)
		156018	psfc papayo 2 (puesto de salud, waslala)
		156019	psfc puerto viejo (puesto de salud, waslala)
		156020	psfc san antonio de yaro (puesto de salud, waslala)
		156021	psfc san jose kaskita (puesto de salud, waslala)
		156022	psfc san miguel dudu (puesto de salud, waslala)

Field	Question	Answer	
		156023	psfc san miguel las vallas (puesto de salud, waslala)
		156024	psfc san rafael kum (puesto de salud, waslala)
		156025	psfc santa maria kubaly (puesto de salud, waslala)
		156026	psfc sofana san jeronimo (puesto de salud, waslala)
		156027	psfc zinica (puesto de salud, waslala)
		157001	psfc 1ero. de mayo (puesto de salud, waspan)
		157002	psfc andris (puesto de salud, waspan)
		157003	psfc asang (puesto de salud, waspan)
		157004	psfc awastigni (puesto de salud, waspan)
		157005	psfc bilwaskarma (puesto de salud, waspan)
		157006	psfc bismona (bihmona) (puesto de salud, waspan)
		157007	psfc boca de toro (puesto de salud, waspan)
		157008	psfc bulkiamp (puesto de salud, waspan)
		157009	psfc cabo viejo (puesto de salud, waspan)
		157010	psfc dikuatara (puesto de salud, waspan)
		157011	psfc francia sirpi (puesto de salud, waspan)
		157012	psfc kisalaya (puesto de salud, waspan)
		157013	psfc kitaski (puesto de salud, waspan)
		157014	psfc kiwastara (puesto de salud, waspan)
		157015	psfc klar (puesto de salud, waspan)
		157016	psfc klisnack (puesto de salud, waspan)
		157017	psfc koom (puesto de salud, waspan)
		157018	psfc krasa (puesto de salud, waspan)
		157019	psfc krinkrin (puesto de salud, waspan)
		157020	psfc kuiwitigni (kwiwi tigny) (puesto de salud, waspan)
		157021	psfc kururia (puesto de salud, waspan)
		157022	psfc la esperanza (puesto de salud,

Field	Question	Answer		
				waspan)
		157023	psfc laguntara (puesto de salud, waspan)	
		157024	psfc livingkrick (puesto de salud, waspan)	
		157025	psfc miguel bikan (puesto de salud, waspan)	
		157026	psfc mospan (puesto de salud, waspan)	
		157027	psfc philpilia (pilhpilia) (puesto de salud, waspan)	
		157028	psfc pinera (puesto de salud, waspan)	
		157029	psfc polo lakia (puesto de salud, waspan)	
		157030	psfc saklin (puesto de salud, waspan)	
		157031	psfc san alberto (puesto de salud, waspan)	
		157032	psfc san carlos (puesto de salud, waspan)	
		157033	psfc san jeronimo (puesto de salud, waspan)	
		157034	psfc san pedro (puesto de salud, waspan)	
		157035	psfc sang sang (puesto de salud, waspan)	
		157036	psfc santa clara (puesto de salud, waspan)	
		157037	psfc santa fe (puesto de salud, waspan)	
		157038	psfc santa isabel (puesto de salud, waspan)	
		157039	psfc santa rosa (puesto de salud, waspan)	
		157040	psfc saupuka (puesto de salud, waspan)	
		157041	psfc sawa (puesto de salud, waspan)	
		157042	psfc tasba pain (puesto de salud, waspan)	
		157043	psfc tronquera (puesto de salud, waspan)	
		157044	psfc tuskru sirpi (puesto de salud, waspan)	
		157045	psfc tuskrutara (puesto de salud, waspan)	
		157046	psfc uhri (puesto de salud, waspan)	
		157047	psfc wasla (puesto de salud, waspan)	
		157048	psfc wisconsin (puesto de salud, waspan)	
		157049	psfc wiwinack (puesto de salud, waspan)	
		158001	cb agua fria (casa base, wiwili)	
		158002	cb aguas rojas (casa base, wiwili)	

Field	Question	Answer	
		158003	cb bocas de ayotera (casa base, wiwili)
		158004	cb bocas de parpar (casa base, wiwili)
		158005	cb ebenezer (casa base, wiwili)
		158006	cb la central (casa base, wiwili)
		158007	cb la colonia (casa base, wiwili)
		158008	cb la joba (casa base, wiwili)
		158009	cb las quebradas (casa base, wiwili)
		158010	cb liliwas (casa base, wiwili)
		158011	cb los laureles (casa base, wiwili)
		158012	cb los milagros (casa base, wiwili)
		158013	cb makengales (casa base, wiwili)
		158014	cb manchones (casa base, wiwili)
		158015	cb olaskincito (casa base, wiwili)
		158016	cb penas blancas (casa base, wiwili)
		158017	cb plis abajo (casa base, wiwili)
		158018	cb plisito (casa base, wiwili)
		158019	cb quebradas de yakalwas (casa base, wiwili)
		158020	cb santular (casa base, wiwili)
		158021	cb sector 3 (casa base, wiwili)
		158022	psfc bocas de wamblan (puesto de salud, wiwili)
		158023	psfc el carmen (puesto de salud, wiwili)
		158024	psfc el mercado (puesto de salud, wiwili)
		158025	psfc el subteraneo (puesto de salud, wiwili)
		158026	psfc maleconcito (puesto de salud, wiwili)
		158027	psfc plan de grama (puesto de salud, wiwili)
		158028	psfc somotignes (puesto de salud, wiwili)
		158029	psfc wamblan (puesto de salud, wiwili)
		142001	hd juan antonio brenes (hospital, somoto)
		77001	hp muelles de los bueyes (hospital, muelle de los bueyes)
		87001	hd alfonso moncada (hospital, ocotal)

Field	Question	Answer	
		41001	hp carlos r. huembes (hospital, rama)
		98001	hp bello amanecer (miguel francisco martell charrat) (hospital, quilali)
		53001	hr asuncion (hospital, juigalpa)
		50001	hp pastor jimenez (hospital, jalapa)
		34007	csf adrian amaya samayao (centro de salud, el ayote)
		129015	csf nelson rodriguez (centro de salud, san sebastian de yali)
		140019	hp carlos centeno (hospital, siuna)
		71001	hr cesar amator molina (hospital, matagalpa)
		111032	hd victoria motta (hospital, jinotega)
		102012	hp rosario pravia medina (hospital, rosita)
		95045	csf ernesto hodgson write (centro de salud, puerto cabezas)
		158030	hp jorge navarro (hospital, wiwili)
		144011	csf julio martinez obando (centro de salud, telpaneca)
		95046	hr nuevo amanecer (hospital, puerto cabezas)
		51053	csf guillermo matute (centro de salud, jinotega)
		8007	csf emiliano perez (centro de salud, paiwas)
		111033	hp ambrosio ninos martires de ayapal (hospital, san jose de bocay)
		10015	hp esteban jaenz serrano (hospital, bonanza)
		38018	hp heroes y martires del cua (hospital, el cua)
		73023	hp san jose (hospital, matiguas)
		78013	hp comandante carlos fonseca (hospital, mulukuku)
		93021	hp prinzu pawanka (hospital, prinzipolka)
		99016	csf martiniano aguilar (centro de salud, rancho grande)
		104013	csf gregoria gonzalez (centro de salud, san dionisio)

Field	Question	Answer																
		<table><tr><td>129016</td><td>csf adelina ortega castro (centro de salud, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>145010</td><td>csf francisco buitrago (centro de salud, terrabona)</td></tr><tr><td>152030</td><td>hp heroes y martires san jose de las mulas (hospital, tuma - la dalia)</td></tr><tr><td>156028</td><td>hp fidel ventura (hospital, waslala)</td></tr><tr><td>157050</td><td>hp oswaldo padilla (hospital, waspan)</td></tr><tr><td>118014</td><td>hp luis felipe moncada (hospital, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>995</td><td>Otro</td></tr></table>	129016	csf adelina ortega castro (centro de salud, santa maria de pantasma)	145010	csf francisco buitrago (centro de salud, terrabona)	152030	hp heroes y martires san jose de las mulas (hospital, tuma - la dalia)	156028	hp fidel ventura (hospital, waslala)	157050	hp oswaldo padilla (hospital, waspan)	118014	hp luis felipe moncada (hospital, san juan de rio coco)	995	Otro		
129016	csf adelina ortega castro (centro de salud, santa maria de pantasma)																	
145010	csf francisco buitrago (centro de salud, terrabona)																	
152030	hp heroes y martires san jose de las mulas (hospital, tuma - la dalia)																	
156028	hp fidel ventura (hospital, waslala)																	
157050	hp oswaldo padilla (hospital, waspan)																	
118014	hp luis felipe moncada (hospital, san juan de rio coco)																	
995	Otro																	
WOM_HEM_REF_NAMETO_TEXT	Otro (especificar) <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_REF_NAMETO} ,995')</i>																	
WOM_HEM_REF_TYPETO <i>(required)</i>	Tipo de unidad a la cual fue referida/traslado la usuaria <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,3)</i>	<table><tr><td>7</td><td>Casa base</td></tr><tr><td>1</td><td>Puesto de salud</td></tr><tr><td>3</td><td>Centro de salud</td></tr><tr><td>4</td><td>Hospital primario</td></tr><tr><td>5</td><td>Hospital departamental</td></tr><tr><td>6</td><td>Hospital regional</td></tr><tr><td>995</td><td>Otro (especificar):</td></tr><tr><td>-1</td><td>No registrado</td></tr></table>	7	Casa base	1	Puesto de salud	3	Centro de salud	4	Hospital primario	5	Hospital departamental	6	Hospital regional	995	Otro (especificar):	-1	No registrado
7	Casa base																	
1	Puesto de salud																	
3	Centro de salud																	
4	Hospital primario																	
5	Hospital departamental																	
6	Hospital regional																	
995	Otro (especificar):																	
-1	No registrado																	
WOM_HEM_DIS_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de egreso/referencia/traslado (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,3) or selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,4) or selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,995)</i>																	
WOM_HEM_DIS_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de egreso/referencia/traslado (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,3) or selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,4) or selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,995)</i>																	
WOM_HEM_DEATH_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de defunción (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,1)</i>																	
WOM_HEM_DEATH_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de defunción (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_HEM_DISPOSITION} ,1)</i>																	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia <i>Group relevant when: selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} ,"PRE")</i>																		
note_preeclampsia_intro	Indique si los siguientes fueron registrados para pacientes con pre-eclampsia (severa/grave)																	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL																		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK																		
WOM_PRE_CHECK	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se realizaron las siguientes revisiones.	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No												
1	Si																	
0	No																	
WOM_PRE_CHECK_REG_BP <i>(required)</i>	Presión arterial (PA)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No												
1	Si																	
0	No																	
WOM_PRE_CHECK_REG_PAT <i>(required)</i>	Reflejo rotuliano patelar (ROT)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No												
1	Si																	
0	No																	
WOM_PRE_CHECK_REG_PULS <i>(required)</i>	Pulso	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No												
1	Si																	
0	No																	
WOM_PRE_CHECK_REG_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No												
1	Si																	
0	No																	
WOM_PRE_CHECK_REG_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No												
1	Si																	
0	No																	
WOM_PRE_CHECK_REG_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No												
1	Si																	
0	No																	
WOM_PRE_CHECK_REG_SEIZ <i>(required)</i>	Convulsiones	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr></table>	1	Si														
1	Si																	

Field	Question	Answer		
WOM_PRE_CHECK_REG_OLI <i>(required)</i>	Oliguria	1	Si	0 No
		0	No	
WOM_PRE_CHECK_REG_OTH1	Otro 1	1	Si	0 No
		0	No	
WOM_PRE_CHECK_REG_OTH2	Otro 2	1	Si	0 No
		0	No	
WOM_PRE_CHECK_REG_OTH3	Otro 3	1	Si	0 No
		0	No	
WOM_PRE_CHECK_REG_OTH4	Otro 4	1	Si	0 No
		0	No	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_BP Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_BP} ,1)				
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_BP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_BP} ,1)			
note_WOM_PRE_CHECK_VALDT_BP	Presión arterial (PA) Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_BP} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_NUM_BP_SYST <i>(required)</i>	Presión arterial (PA) - sistólica: Valor El primer número, eg: ____/xx Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_BP} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_NUM_BP_DIAS <i>(required)</i>	Presión arterial (PA) - diastólica: Valor El segundo número, eg: ____/xx Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_BP} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_DATE_BP <i>(required)</i>	Presión arterial (PA): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_BP} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_TIME_BP <i>(required)</i>	Presión arterial (PA): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_BP} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_BP_110	¿La presión arterial diastólica superó en cualquier momento 110?	1	Si	
		0	No	
		-1	No registrado	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_PAT Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PAT} ,1)				
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_PAT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PAT} ,1)			
note_WOM_PRE_CHECK_VALDT_PAT	Reflejo rotuliano patelar (ROT) Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PAT} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_NUM_PAT <i>(required)</i>	Reflejo rotuliano patelar (ROT): Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PAT} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_DATE_PAT <i>(required)</i>	Reflejo rotuliano patelar (ROT): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PAT} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_TIME_PAT <i>(required)</i>	Reflejo rotuliano patelar (ROT): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PAT} ,1)			
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_PULS Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PULS} ,1)				
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_PULS	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PULS} ,1)			
note_WOM_PRE_CHECK_VALDT_PULS	Pulso Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PULS} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_NUM_PULS <i>(required)</i>	Pulso: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PULS} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_DATE_PULS <i>(required)</i>	Pulso: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PULS} ,1)			
WOM_PRE_CHECK_TIME_PULS <i>(required)</i>	Pulso: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_PULS} ,1)			
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_HR Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_HR} ,1)				
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_HR	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una.			

Field	Question	Answer
	Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_HR} ,1)	
note_WOM_PRE_CHECK_VALDT_HR	Frecuencia cardiaca (fc) Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_HR} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_NUM_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc): Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_HR} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_DATE_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_HR} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_TIME_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardiaca (fc): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_HR} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_RESP Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_RESP} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_RESP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_RESP} ,1)	
note_WOM_PRE_CHECK_VALDT_RESP	Frecuencia respiratoria (fr) Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_RESP} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_NUM_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Valor (por minuto) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_RESP} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_DATE_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_RESP} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_TIME_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_RESP} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_TEMP Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_TEMP} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_TEMP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
note_WOM_PRE_CHECK_VALDT_TEMP	Temperatura Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_NUM_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura: Valor (°C) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_DATE_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_TIME_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_TEMP} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_SEIZ Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_SEIZ} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_SEIZ	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_SEIZ} ,1)	
note_WOM_PRE_CHECK_VALDT_SEIZ	Convulsiones Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_SEIZ} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_DATE_SEIZ <i>(required)</i>	Convulsiones: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_SEIZ} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_TIME_SEIZ <i>(required)</i>	Convulsiones: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_SEIZ} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OLI Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OLI} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OLI	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OLI} ,1)	
note_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OLI	Oliguria Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OLI} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_DATE_OLI <i>(required)</i>	Oliguria: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OLI} ,1)	
WOM_PRE_CHECK_TIME_OLI <i>(required)</i>	Oliguria: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OLI} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OTH1		

Field	Question	Answer				
Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH1} , 1)						
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OTH1	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_PRE_CHECK_OTH1_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH1} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_NUM_OTH1	[WOM_PRE_CHECK_OTH1_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH1} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_DATE_OTH1 (required)	[WOM_PRE_CHECK_OTH1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH1} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_TIME_OTH1 (required)	[WOM_PRE_CHECK_OTH1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH1} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OTH2						
Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH2} , 1)						
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OTH2	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_PRE_CHECK_OTH2_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH2} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_NUM_OTH2	[WOM_PRE_CHECK_OTH2_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH2} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_DATE_OTH2 (required)	[WOM_PRE_CHECK_OTH2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH2} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_TIME_OTH2 (required)	[WOM_PRE_CHECK_OTH2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH2} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OTH3						
Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH3} , 1)						
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OTH3	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_PRE_CHECK_OTH3_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH3} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_NUM_OTH3	[WOM_PRE_CHECK_OTH3_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH3} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_DATE_OTH3 (required)	[WOM_PRE_CHECK_OTH3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH3} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_TIME_OTH3 (required)	[WOM_PRE_CHECK_OTH3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH3} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_CHECK_TOTAL > group_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OTH4						
Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH4} , 1)						
note_intro_WOM_PRE_CHECK_VALDT_OTH4	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_PRE_CHECK_OTH4_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH4} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_NUM_OTH4	[WOM_PRE_CHECK_OTH4_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH4} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_DATE_OTH4 (required)	[WOM_PRE_CHECK_OTH4_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH4} , 1)					
WOM_PRE_CHECK_TIME_OTH4 (required)	[WOM_PRE_CHECK_OTH4_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_CHECK_REG_OTH4} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL						
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB						
WOM_PRE_LAB	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se realizaron los siguientes exámenes de laboratorio.	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_PRE_LAB_REG_PLAT (required)	Recuento de plaquetas	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_PRE_LAB_REG_ASP (required)	Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_PRE_LAB_REG_ALA (required)	Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_PRE_LAB_REG_LAC (required)	Deshidrogenasa láctica	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					

Field	Question	Answer	
WOM_PRE_LAB_REG_CREAT <i>(required)</i>	Creatinina	1	Si
		0	No
WOM_PRE_LAB_REG_ACID <i>(required)</i>	Ácido úrico	1	Si
		0	No
WOM_PRE_LAB_REG_PROT <i>(required)</i>	Proteína en orina	1	Si
		0	No
WOM_PRE_LAB_REG_OTH1	Otro 1	1	Si
		0	No
WOM_PRE_LAB_REG_OTH2	Otro 2	1	Si
		0	No
WOM_PRE_LAB_REG_OTH3	Otro 3	1	Si
		0	No
WOM_PRE_LAB_REG_OTH4	Otro 4	1	Si
		0	No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_PLAT Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PLAT} , 1)			
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_PLAT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PLAT} , 1)		
note_WOM_PRE_LAB_VALDT_PLAT	Recuento de plaquetas Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PLAT} , 1)		
WOM_PRE_LAB_NUM_PLAT <i>(required)</i>	Recuento de plaquetas: Valor (x10^3/L) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PLAT} , 1)		
WOM_PRE_LAB_DATE_PLAT <i>(required)</i>	Recuento de plaquetas: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PLAT} , 1)		
WOM_PRE_LAB_TIME_PLAT <i>(required)</i>	Recuento de plaquetas: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PLAT} , 1)		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_ASP Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ASP} , 1)			
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_ASP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ASP} , 1)		
note_WOM_PRE_LAB_VALDT_ASP	Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT) Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ASP} , 1)		
WOM_PRE_LAB_NUM_ASP <i>(required)</i>	Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT): Valor (U/liter) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ASP} , 1)		
WOM_PRE_LAB_DATE_ASP <i>(required)</i>	Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ASP} , 1)		
WOM_PRE_LAB_TIME_ASP <i>(required)</i>	Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ASP} , 1)		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_ALA Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ALA} , 1)			
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_ALA	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ALA} , 1)		
note_WOM_PRE_LAB_VALDT_ALA	Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT) Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ALA} , 1)		
WOM_PRE_LAB_NUM_ALA <i>(required)</i>	Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT): Valor (U/liter) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ALA} , 1)		
WOM_PRE_LAB_DATE_ALA <i>(required)</i>	Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ALA} , 1)		
WOM_PRE_LAB_TIME_ALA <i>(required)</i>	Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ALA} , 1)		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_LAC			

Field	Question	Answer				
Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_LAC} , 1)						
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_LAC	Añote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_LAC} , 1)					
note_WOM_PRE_LAB_VALDT_LAC	Deshidrogenasa láctica Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_LAC} , 1)					
WOM_PRE_LAB_NUM_LAC (required)	Deshidrogenasa láctica: Valor (U/Liter) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_LAC} , 1)					
WOM_PRE_LAB_DATE_LAC (required)	Deshidrogenasa láctica: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_LAC} , 1)					
WOM_PRE_LAB_TIME_LAC (required)	Deshidrogenasa láctica: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_LAC} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_CREAT Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_CREAT} , 1)						
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_CREAT	Añote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_CREAT} , 1)					
note_WOM_PRE_LAB_VALDT_CREAT	Creatinina Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_CREAT} , 1)					
WOM_PRE_LAB_NUM_CREAT (required)	Creatinina: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_CREAT} , 1)					
WOM_PRE_LAB_DATE_CREAT (required)	Creatinina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_CREAT} , 1)					
WOM_PRE_LAB_TIME_CREAT (required)	Creatinina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_CREAT} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_ACID Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ACID} , 1)						
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_ACID	Añote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ACID} , 1)					
note_WOM_PRE_LAB_VALDT_ACID	Ácido úrico Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ACID} , 1)					
WOM_PRE_LAB_NUM_ACID (required)	Ácido úrico: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ACID} , 1)					
WOM_PRE_LAB_DATE_ACID (required)	Ácido úrico: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ACID} , 1)					
WOM_PRE_LAB_TIME_ACID (required)	Ácido úrico: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_ACID} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_PROT Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PROT} , 1)						
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_PROT	Añote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PROT} , 1)					
note_WOM_PRE_LAB_VALDT_PROT	Proteína en orina Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PROT} , 1)					
WOM_PRE_LAB_NEG_PROT	Proteína en orina: Negativo Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PROT} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>Sí</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Sí	0	No
1	Sí					
0	No					
WOM_PRE_LAB_POSNUM_PROT	Proteína en orina Numero de + Introduzca "-1" si el número de + no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PROT} , 1)					
WOM_PRE_LAB_NUM_PROT (required)	Proteína en orina g/día Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PROT} , 1)					
WOM_PRE_LAB_DATE_PROT (required)	Proteína en orina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PROT} , 1)					
WOM_PRE_LAB_TIME_PROT (required)	Proteína en orina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_PROT} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_OTH1 Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH1} , 1)						

Field	Question	Answer				
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_OTH1	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para 'WOM_PRE_LAB_OTH1_NAME'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_NUM_OTH1	[WOM_PRE_LAB_OTH1_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_DATE_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_LAB_OTH1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_TIME_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_LAB_OTH1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH1} , 1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_OTH2 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>						
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_OTH2	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para 'WOM_PRE_LAB_OTH2_NAME'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_NUM_OTH2	[WOM_PRE_LAB_OTH2_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_DATE_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_LAB_OTH2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_TIME_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_LAB_OTH2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH2} , 1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_OTH3 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>						
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_OTH3	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para 'WOM_PRE_LAB_OTH3_NAME'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_NUM_OTH3	[WOM_PRE_LAB_OTH3_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_DATE_OTH3 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_LAB_OTH3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_TIME_OTH3 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_LAB_OTH3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH3} , 1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_LAB_TOTAL > group_WOM_PRE_LAB_VALDT_OTH4 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH4} , 1)</i>						
note_intro_WOM_PRE_LAB_VALDT_OTH4	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para 'WOM_PRE_LAB_OTH4_NAME'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH4} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_NUM_OTH4	[WOM_PRE_LAB_OTH4_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH4} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_DATE_OTH4 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_LAB_OTH4_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH4} , 1)</i>					
WOM_PRE_LAB_TIME_OTH4 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_LAB_OTH4_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_LAB_REG_OTH4} , 1)</i>					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL						
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED						
WOM_PRE_MED	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se administraron los siguientes medicamentos.	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_PRE_MED_ADM_MGS <i>(required)</i>	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_PRE_MED_ADM_HID <i>(required)</i>	Hidralazina	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_PRE_MED_ADM_NIF <i>(required)</i>	Nifedipina	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_PRE_MED_ADM_BET <i>(required)</i>	Betametasona	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					

Field	Question	Answer
WOM_PRE_MED_ADM_DEX <i>(required)</i>	Dexametasona	1 Si
		0 No
WOM_PRE_MED_ADM_SAL <i>(required)</i>	Solución salina	1 Si
		0 No
WOM_PRE_MED_ADM_LACT <i>(required)</i>	Lactato de ringer	1 Si
		0 No
WOM_PRE_MED_ADM_HART <i>(required)</i>	Hartman	1 Si
		0 No
WOM_PRE_MED_ADM_LOL <i>(required)</i>	Labetatlol	1 Si
		0 No
WOM_PRE_MED_ADM_OAH	Otro antihipertensivo	1 Si
		0 No
WOM_PRE_MED_ADM_OME1	Otro medicamento 1	1 Si
		0 No
WOM_PRE_MED_ADM_OME2	Otro medicamento 2	1 Si
		0 No
WOM_PRE_MED_ADM_OME3	Otro medicamento 3	1 Si
		0 No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_MGS Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_MGS} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_MGS	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_MGS} ,1)	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_MGS	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4) Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_MGS} ,1)	
WOM_PRE_MED_DOS_MGS <i>(required)</i>	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4): Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_MGS} ,1)	
WOM_PRE_MED_UNIT_MGS <i>(required)</i>	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4): Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_MGS} ,1)	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 Ul
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_MGS <i>(required)</i>	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_MGS} ,1)	
WOM_PRE_MED_TIME_MGS <i>(required)</i>	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_MGS} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_HID Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HID} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_HID	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HID} ,1)	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_HID	Hidralazina Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HID} ,1)	
WOM_PRE_MED_DOS_HID <i>(required)</i>	Hidralazina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HID} ,1)	
WOM_PRE_MED_UNIT_HID <i>(required)</i>	Hidralazina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HID} ,1)	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 Ul
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_HID <i>(required)</i>	Hidralazina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HID} ,1)	
WOM_PRE_MED_TIME_HID <i>(required)</i>	Hidralazina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HID} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_NIF		

Field	Question	Answer
Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_NIF} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_NIF	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_NIF} ,1)	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_NIF	Nifedipina Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_NIF} ,1)	
WOM_PRE_MED_DOS_NIF (required)	Nifedipina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_NIF} ,1)	
WOM_PRE_MED_UNIT_NIF (required)	Nifedipina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_NIF} ,1)	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_NIF (required)	Nifedipina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_NIF} ,1)	
WOM_PRE_MED_TIME_NIF (required)	Nifedipina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_NIF} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_BET Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_BET} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_BET	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_BET} ,1)	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_BET	Betametasona Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_BET} ,1)	
WOM_PRE_MED_DOS_BET (required)	Betametasona: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_BET} ,1)	
WOM_PRE_MED_UNIT_BET (required)	Betametasona: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_BET} ,1)	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_BET (required)	Betametasona: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_BET} ,1)	
WOM_PRE_MED_TIME_BET (required)	Betametasona: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_BET} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_DEX Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_DEX} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_DEX	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_DEX} ,1)	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_DEX	Dexametasona Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_DEX} ,1)	
WOM_PRE_MED_DOS_DEX (required)	Dexametasona: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_DEX} ,1)	
WOM_PRE_MED_UNIT_DEX (required)	Dexametasona: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_DEX} ,1)	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_DEX (required)	Dexametasona: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_DEX} ,1)	
WOM_PRE_MED_TIME_DEX (required)	Dexametasona: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_DEX} ,1)	

Field	Question	Answer
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_SAL Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_SAL} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_SAL	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_SAL} ,1)	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_SAL	Solución salina Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_SAL} ,1)	
WOM_PRE_MED_DOS_SAL (required)	Solución salina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_SAL} ,1)	
WOM_PRE_MED_UNIT_SAL (required)	Solución salina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_SAL} ,1)	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_SAL (required)	Solución salina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_SAL} ,1)	
WOM_PRE_MED_TIME_SAL (required)	Solución salina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_SAL} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_LACT Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LACT} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_LACT	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LACT} ,1)	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_LACT	Lactato de ringer Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LACT} ,1)	
WOM_PRE_MED_DOS_LACT (required)	Lactato de ringer: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LACT} ,1)	
WOM_PRE_MED_UNIT_LACT (required)	Lactato de ringer: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LACT} ,1)	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_LACT (required)	Lactato de ringer: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LACT} ,1)	
WOM_PRE_MED_TIME_LACT (required)	Lactato de ringer: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LACT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_HART Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HART} ,1)		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_HART	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HART} ,1)	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_HART	Hartman Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HART} ,1)	
WOM_PRE_MED_DOS_HART (required)	Hartman: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HART} ,1)	
WOM_PRE_MED_UNIT_HART (required)	Hartman: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HART} ,1)	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_HART (required)	Hartman: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HART} ,1)	
WOM_PRE_MED_TIME_HART (required)	Hartman: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró.	

Field	Question	Answer
	<i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_HART} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_LOL <i>Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LOL} ,1)</i>		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_LOL	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LOL} ,1)</i>	
note_WOM_PRE_MED_VALDT_LOL	Labetatlol <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LOL} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_DOS_LOL <i>(required)</i>	Labetatlol: Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LOL} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_UNIT_LOL <i>(required)</i>	Labetatlol: Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LOL} ,1)</i>	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_LOL <i>(required)</i>	Labetatlol: Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LOL} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_TIME_LOL <i>(required)</i>	Labetatlol: Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_LOL} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_OAH <i>Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OAH} ,1)</i>		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_OAH	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_PRE_MED_OAH_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OAH} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_DOS_OAH <i>(required)</i>	[WOM_PRE_MED_OAH_NAME]': Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OAH} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_UNIT_OAH <i>(required)</i>	[WOM_PRE_MED_OAH_NAME]': Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OAH} ,1)</i>	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_OAH <i>(required)</i>	[WOM_PRE_MED_OAH_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OAH} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_TIME_OAH <i>(required)</i>	[WOM_PRE_MED_OAH_NAME]': Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OAH} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_OME1 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME1} ,1)</i>		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_OME1	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_PRE_MED_OME1_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME1} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_DOS_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_MED_OME1_NAME]': Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME1} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_UNIT_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_MED_OME1_NAME]': Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME1} ,1)</i>	1 mg/kg
		2 mg
		3 g
		4 UI
		5 cc
		6 mL
		7 mcg
WOM_PRE_MED_DATE_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_MED_OME1_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME1} ,1)</i>	
WOM_PRE_MED_TIME_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_PRE_MED_OME1_NAME]': Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME1} ,1)</i>	

Field	Question	Answer																
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_OME2 Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME2} , 1)																		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_OME2	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_PRE_MED_OME2_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME2} , 1)																	
WOM_PRE_MED_DOS_OME2 (required)	[WOM_PRE_MED_OME2_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME2} , 1)																	
WOM_PRE_MED_UNIT_OME2 (required)	[WOM_PRE_MED_OME2_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME2} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg		
1	mg/kg																	
2	mg																	
3	g																	
4	UI																	
5	cc																	
6	mL																	
7	mcg																	
WOM_PRE_MED_DATE_OME2 (required)	[WOM_PRE_MED_OME2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME2} , 1)																	
WOM_PRE_MED_TIME_OME2 (required)	[WOM_PRE_MED_OME2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME2} , 1)																	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Pre-eclampsia > group_WOM_PRE_MED_TOTAL > group_WOM_PRE_MED_VALDT_OME3 Group relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME3} , 1)																		
note_intro_WOM_PRE_MED_VALDT_OME3	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_PRE_MED_OME3_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME3} , 1)																	
WOM_PRE_MED_DOS_OME3 (required)	[WOM_PRE_MED_OME3_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME3} , 1)																	
WOM_PRE_MED_UNIT_OME3 (required)	[WOM_PRE_MED_OME3_NAME]: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME3} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg		
1	mg/kg																	
2	mg																	
3	g																	
4	UI																	
5	cc																	
6	mL																	
7	mcg																	
WOM_PRE_MED_DATE_OME3 (required)	[WOM_PRE_MED_OME3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME3} , 1)																	
WOM_PRE_MED_TIME_OME3 (required)	[WOM_PRE_MED_OME3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_MED_ADM_OME3} , 1)																	
WOM_PRE_MEDICATIONS (required)	¿Se administraron algunos de estos medicamentos al mismo tiempo durante cualquier momento de la hospitalización?	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No												
1	Si																	
0	No																	
WOM_PRE_SPECIAL_EVER (required)	¿Fue la usuaria revisada por un especialista alguna vez?	<table><tr><td>1</td><td>Sí, marcado por una notación "ME", "MB", "G-O", o "MI" en la firma</td></tr><tr><td>2</td><td>Sí, marcado con un sello</td></tr><tr><td>995</td><td>Sí, marcado con otro método (especificar):</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr><tr><td>-1</td><td>No registrado</td></tr></table>	1	Sí, marcado por una notación "ME", "MB", "G-O", o "MI" en la firma	2	Sí, marcado con un sello	995	Sí, marcado con otro método (especificar):	0	No	-1	No registrado						
1	Sí, marcado por una notación "ME", "MB", "G-O", o "MI" en la firma																	
2	Sí, marcado con un sello																	
995	Sí, marcado con otro método (especificar):																	
0	No																	
-1	No registrado																	
WOM_PRE_SPECIAL_TYPE (required)	¿De qué tipo fue la especialista que revisó la usuaria? Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} , 1) or selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} , 2) or selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} , 995)	<table><tr><td>1</td><td>Obstetra</td></tr><tr><td>2</td><td>Ginecólogo</td></tr><tr><td>3</td><td>Gineco-obstetra</td></tr><tr><td>4</td><td>Cirujano</td></tr><tr><td>5</td><td>Médico internista</td></tr><tr><td>6</td><td>Pediatra</td></tr><tr><td>995</td><td>Otro (especificar):</td></tr><tr><td>-1</td><td>No registrado</td></tr></table>	1	Obstetra	2	Ginecólogo	3	Gineco-obstetra	4	Cirujano	5	Médico internista	6	Pediatra	995	Otro (especificar):	-1	No registrado
1	Obstetra																	
2	Ginecólogo																	
3	Gineco-obstetra																	
4	Cirujano																	
5	Médico internista																	
6	Pediatra																	
995	Otro (especificar):																	
-1	No registrado																	
WOM_PRE_CONSULT_SPECIAL_DATE_SPEC (required)	Fecha de primera evaluación por la especialista Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} , 1) or selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} , 2) or selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} , 995)																	

Field	Question	Answer	
WOM_PRE_CONSULT_SPECIAL_TIME_SPEC <i>(required)</i>	<p>Hora de primera evaluación por la especialista</p> <p>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</p> <p>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} ,1) or selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} ,2) or selected(\${WOM_PRE_SPECIAL_EVER} ,995)</p>		
WOM_PRE_RESULT <i>(required)</i>	Resultado del embarazo:	1	Cesárea
		2	Parto vaginal
		995	Otro
		-1	No registrado
WOM_PRE_DISPOSITION <i>(required)</i>	Resultado final de la estancia de la usuaria en el hospital:	1	Murió en el hospital
		2	Egresó
		3	Referida/traslado a otra unidad de salud
		4	Egresó contra las indicaciones médicas (fuga ó abandono)
		5	Desconocido
		995	Otra (especificar):
		-1	No registrado
WOM_PRE_DISCHARGE <i>(required)</i>	<p>¿Hay una referencia a casa materna (generalmente en la copia de la epicrisis o en la nota de egreso)?</p> <p>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,4)</p>	1	Si
		0	No
WOM_PRE_REF_REASTO <i>(required)</i>	<p>Si es referida/traslado especifique la causa</p> <p>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,3)</p>	1	Presión arterial alta
		2	Proteinuria
		3	Sangrado
		5	Convulsiones
		99	Otro (especificar)
		DK	No registrado
WOM_PRE_REF_ACCOMTO <i>(required)</i>	<p>¿La usuaria fue acompañada por un trabajador a la unidad de salud?</p> <p>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,3)</p>	1	Si, por un médico
		2	Si, por una enfermera
		995	Si, por un otro trabajador:
		0	No
		-1	No registrado
WOM_PRE_REF_NAMETO <i>(required)</i>	<p>¿A cuál unidad fue referida/traslado la usuaria?</p> <p>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,3)</p>	201001	cb ahsawas (casa base, alto wangki)
		201002	cb arandak (casa base, alto wangki)
		201003	cb boca de ulwaskin (casa base, alto wangki)
		201004	cb chiminka (casa base, alto wangki)
		201005	cb inipuas (casa base, alto wangki)
		201006	cb labina auhika (casa base, alto wangki)
		201007	cb lakus central (casa base, alto wangki)
		201008	cb pamkawas (casa base, alto wangki)
		201009	cb piu (casa base, alto wangki)
		201010	cb tuburus (casa base, alto wangki)
		201011	cb wina central (casa base, alto wangki)
		201012	psfc amak (puesto de salud, alto wangki)
		201013	psfc andristara (puesto de salud, alto wangki)
		201014	psfc bocas de wina (puesto de salud, alto wangki)

Field	Question	Answer	
		201015	psfc raiti (puesto de salud, alto wangki)
		201016	psfc san andres de bocay (puesto de salud, alto wangki)
		201017	psfc sixayari (puesto de salud, alto wangki)
		201018	psfc walakitang (puesto de salud, alto wangki)
		201019	psfc wisu (puesto de salud, alto wangki)
		201020	psfc yakalpanani (puesto de salud, alto wangki)
		10001	cb case base miranda (casa base, bonanza)
		10002	cb sabawas (casa base, bonanza)
		10003	cb sakalwas (casa base, bonanza)
		10004	psfc aguas claras (puesto de salud, bonanza)
		10005	psfc alal (puesto de salud, bonanza)
		10006	psfc betlehem (puesto de salud, bonanza)
		10007	psfc biltignia (puesto de salud, bonanza)
		10008	psfc el lajon (puesto de salud, bonanza)
		10009	psfc espanolina (puesto de salud, bonanza)
		10010	psfc kukalaya (puesto de salud, bonanza)
		10011	psfc lawas (puesto de salud, bonanza)
		10012	psfc mukuswas (puesto de salud, bonanza)
		10013	psfc musawas (puesto de salud, bonanza)
		10014	psfc vesubio (puesto de salud, bonanza)
		34003	psfc el jobo (puesto de salud, el ayote)
		34004	psfc nawawas (puesto de salud, el ayote)
		38001	cb el destino (casa base, el cua)
		38002	cb santa lucia (casa base, el cua)
		38003	cb trebol (casa base, el cua)
		38004	psfc abisinia (puesto de salud, el cua)
		38005	psfc barrio luis felipe kuant (puesto de salud, el cua)
		38006	psfc bocaycito (puesto de salud, el cua)
		38007	psfc candida rosa ramos. (mercado) (puesto de salud, el cua)

Field	Question	Answer	
		38008	psfc el albergue (puesto de salud, el cua)
		38009	psfc el bote (puesto de salud, el cua)
		38010	psfc el cedro (puesto de salud, el cua)
		38011	psfc el golfo (puesto de salud, el cua)
		38012	psfc la lana (puesto de salud, el cua)
		38013	psfc lalana (puesto de salud, el cua)
		38014	psfc los condegas (puesto de salud, el cua)
		38015	psfc pedernales (puesto de salud, el cua)
		38016	psfc pita central (puesto de salud, el cua)
		38017	psfc santa rosa (puesto de salud, el cua)
		51001	cb 19 de julio (casa base, jinotega)
		51002	cb carlos rizo (casa base, jinotega)
		51003	cb chaguite grande (casa base, jinotega)
		51004	cb corinto finca (casa base, jinotega)
		51005	cb diriangen (casa base, jinotega)
		51006	cb el diamante (casa base, jinotega)
		51007	cb el mojon (casa base, jinotega)
		51008	cb el panorama (casa base, jinotega)
		51009	cb el pelon (casa base, jinotega)
		51010	cb el salto (casa base, jinotega)
		51011	cb el sardinal (casa base, jinotega)
		51012	cb german pomares (casa base, jinotega)
		51013	cb la parranda (casa base, jinotega)
		51014	cb la paz del tuma (casa base, jinotega)
		51015	cb la sorpresa (casa base, jinotega)
		51016	cb la virgen (casa base, jinotega)
		51017	cb laberinto (casa base, jinotega)
		51018	cb las mesitas (casa base, jinotega)
		51019	cb las nubes (casa base, jinotega)
		51020	cb llano de la cruz (casa base, jinotega)
		51021	cb los alpes (casa base, jinotega)

Field	Question	Answer	
		51022	cb los chaguites (casa base, jinotega)
		51023	cb montecristo (casa base, jinotega)
		51024	cb monterrey (casa base, jinotega)
		51025	cb san antonio de sisle (casa base, jinotega)
		51026	cb san isidro (casa base, jinotega)
		51027	cb sandino (casa base, jinotega)
		51028	cb santa maura (casa base, jinotega)
		51029	cb tomayunca (casa base, jinotega)
		51030	cb yankee (casa base, jinotega)
		51031	psfc asturias (puesto de salud, jinotega)
		51032	psfc datanli (puesto de salud, jinotega)
		51033	psfc el cacao (puesto de salud, jinotega)
		51034	psfc el chimborazo (puesto de salud, jinotega)
		51035	psfc el dorado (puesto de salud, jinotega)
		51036	psfc ernesto acuna (puesto de salud, jinotega)
		51037	psfc heroes y martires del sarayal (puesto de salud, jinotega)
		51038	psfc justo angel torrez (el escambray) (puesto de salud, jinotega)
		51039	psfc la colonia (santa isabel) (puesto de salud, jinotega)
		51040	psfc la esmeralda (puesto de salud, jinotega)
		51041	psfc la fundadora (puesto de salud, jinotega)
		51042	psfc la reforma (puesto de salud, jinotega)
		51043	psfc la tejera (puesto de salud, jinotega)
		51044	psfc las lomas (puesto de salud, jinotega)
		51045	psfc los alpes (puesto de salud, jinotega)
		51046	psfc los robles (puesto de salud, jinotega)
		51047	psfc mancotal (puesto de salud, jinotega)
		51048	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, jinotega)

Field	Question	Answer	
		51049	psfc rigoberto lopez perez (mercado) (puesto de salud, jinotega)
		51050	psfc san judas tadeo (puesto de salud, jinotega)
		51051	psfc santa lastenia (puesto de salud, jinotega)
		51052	psfc sisle (puesto de salud, jinotega)
		73001	psfc 24 de junio (puesto de salud, matiguas)
		73002	psfc anzuelo san antonio (puesto de salud, matiguas)
		73003	psfc bijagual (puesto de salud, matiguas)
		73004	psfc cerro colorado (puesto de salud, matiguas)
		73005	psfc comajon (puesto de salud, matiguas)
		73006	psfc el corozo (puesto de salud, matiguas)
		73007	psfc el diamante (puesto de salud, matiguas)
		73008	psfc la mula central (puesto de salud, matiguas)
		73009	psfc la patriota (puesto de salud, matiguas)
		73010	psfc likia abajo (puesto de salud, matiguas)
		73011	psfc likia arriba (puesto de salud, matiguas)
		73012	psfc linda vista (puesto de salud, matiguas)
		73013	psfc los cerritos (puesto de salud, matiguas)
		73014	psfc mercado (puesto de salud, matiguas)
		73015	psfc pancasan (urbano) (puesto de salud, matiguas)
		73016	psfc sais san juan (puesto de salud, matiguas)
		73017	psfc san francisco pancasan (puesto de salud, matiguas)
		73018	psfc san pedro (puesto de salud, matiguas)
		73019	psfc santa cruz (puesto de salud, matiguas)
		73020	psfc sitio historico pancasan (puesto de salud, matiguas)
		73021	psfc tierra blanca (puesto de salud, matiguas)
		73022	psfc uluce jobo (puesto de salud, matiguas)

Field	Question	Answer	
		78001	cb bilwas (casa base, mulukuku)
		78002	cb los baldes (casa base, mulukuku)
		78003	psfc la bodega (puesto de salud, mulukuku)
		78004	psfc la ciudadela (puesto de salud, mulukuku)
		78005	psfc lisawe (puesto de salud, mulukuku)
		78006	psfc penas blancas (puesto de salud, mulukuku)
		78007	psfc platano (puesto de salud, mulukuku)
		78008	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, mulukuku)
		78009	psfc san pedro samaria (puesto de salud, mulukuku)
		78010	psfc santa rita (puesto de salud, mulukuku)
		78011	psfc unikuas (puesto de salud, mulukuku)
		78012	psfc wiwas (puesto de salud, mulukuku)
		8001	psfc enmanuel (el toro) (puesto de salud, paiwas)
		8002	psfc jesus bermudez (san pedro del norte) (puesto de salud, paiwas)
		8003	psfc juan isidro flores (ubu norte) (puesto de salud, paiwas)
		8004	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, paiwas)
		8005	psfc villa sikia (puesto de salud, paiwas)
		8006	psfc wasayamba (puesto de salud, paiwas)
		93001	cb el corozito (casa base, prinzipolka)
		93002	cb el triunfo (casa base, prinzipolka)
		93003	cb el triunfo (la palmera) (casa base, prinzipolka)
		93004	cb isla yahoya (casa base, prinzipolka)
		93005	cb la agricola (casa base, prinzipolka)
		93006	cb laya siksa ii (casa base, prinzipolka)
		93007	cb naranjal el jordan (casa base, prinzipolka)
		93008	hp prinzu pawanka (hospital, prinzipolka)

Field	Question	Answer	
		93009	psfc barra de prinzapolka (puesto de salud, prinzapolka)
		93010	psfc el corozo (puesto de salud, prinzapolka)
		93011	psfc halover (haullover) (puesto de salud, prinzapolka)
		93012	psfc isnawas (puesto de salud, prinzapolka)
		93013	psfc kukalaya (puesto de salud, prinzapolka)
		93014	psfc kwamwatla (kuamwatla) (puesto de salud, prinzapolka)
		93015	psfc layasiksa (puesto de salud, prinzapolka)
		93016	psfc silibila (puesto de salud, prinzapolka)
		93017	psfc tuburus (puesto de salud, prinzapolka)
		93018	psfc walpa siksa (puesto de salud, prinzapolka)
		93019	psfc walpasiksa (puesto de salud, prinzapolka)
		93020	psfc wounhta bar (wontabar) (puesto de salud, prinzapolka)
		95001	cb itenerante (casa base, puerto cabezas)
		95002	cb sandino (casa base, puerto cabezas)
		95003	cb tawasakia (casa base, puerto cabezas)
		95004	psfc auhya pihni (puesto de salud, puerto cabezas)
		95005	psfc awastara (puesto de salud, puerto cabezas)
		95006	psfc awasyari (puesto de salud, puerto cabezas)
		95007	psfc betania (puesto de salud, puerto cabezas)
		95008	psfc boom sirpi (puesto de salud, puerto cabezas)
		95009	psfc columbus (puesto de salud, puerto cabezas)
		95010	psfc dakban (puesto de salud, puerto cabezas)
		95011	psfc dakra (dakura) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95012	psfc el cocal (puesto de salud, puerto cabezas)
		95013	psfc el muelle (puesto de salud, puerto cabezas)
		95014	psfc greytown (puesto de salud, puerto

Field	Question	Answer	
			cabezas)
		95015	psfc kahka (puesto de salud, puerto cabezas)
		95016	psfc kamlia (puesto de salud, puerto cabezas)
		95017	psfc karata (puesto de salud, puerto cabezas)
		95018	psfc kligna (puesto de salud, puerto cabezas)
		95019	psfc krukira (puesto de salud, puerto cabezas)
		95020	psfc kuakuil (kwakwill) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95021	psfc lamlaya (puesto de salud, puerto cabezas)
		95022	psfc lapan (puesto de salud, puerto cabezas)
		95023	psfc lidaukra (puesto de salud, puerto cabezas)
		95024	psfc los angeles (puesto de salud, puerto cabezas)
		95025	psfc maniwatla (puesto de salud, puerto cabezas)
		95026	psfc naranjal (puesto de salud, puerto cabezas)
		95027	psfc nazareth (puesto de salud, puerto cabezas)
		95028	psfc ninayari (puesto de salud, puerto cabezas)
		95029	psfc nueva jerusalen (puesto de salud, puerto cabezas)
		95030	psfc pahara (pahra) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95031	psfc rahawawatla (rahwa watla) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95032	psfc sagnilaya (puesto de salud, puerto cabezas)
		95033	psfc sahsa (puesto de salud, puerto cabezas)
		95034	psfc san pablo (puesto de salud, puerto cabezas)
		95035	psfc santa ines (la clinica bilwi) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95036	psfc santa martha (puesto de salud, puerto cabezas)
		95037	psfc sisin (puesto de salud, puerto cabezas)
		95038	psfc sol naciente (puesto de salud, puerto cabezas)

Field	Question	Answer	
		95039	psfc sukatpin (puesto de salud, puerto cabezas)
		95040	psfc sumubila (puesto de salud, puerto cabezas)
		95041	psfc tuapi (puesto de salud, puerto cabezas)
		95042	psfc tuara (puesto de salud, puerto cabezas)
		95043	psfc wawa bar (puesto de salud, puerto cabezas)
		95044	psfc yulu (puesto de salud, puerto cabezas)
		99001	psfc bilampi (puesto de salud, rancho grande)
		99002	psfc caracol (puesto de salud, rancho grande)
		99003	psfc chepita cerna (puesto de salud, rancho grande)
		99004	psfc colonia agricola (puesto de salud, rancho grande)
		99005	psfc comejen (puesto de salud, rancho grande)
		99006	psfc el achiote (puesto de salud, rancho grande)
		99007	psfc el cacao (puesto de salud, rancho grande)
		99008	psfc kuskawas (puesto de salud, rancho grande)
		99009	psfc la castilla (puesto de salud, rancho grande)
		99010	psfc la cuyuca (puesto de salud, rancho grande)
		99011	psfc la lana (puesto de salud, rancho grande)
		99012	psfc las brisas (puesto de salud, rancho grande)
		99013	psfc socorro yahoska (puesto de salud, rancho grande)
		99014	psfc urbano (puesto de salud, rancho grande)
		99015	psfc yahoska central (puesto de salud, rancho grande)
		102001	psfc banacruz (puesto de salud, rosita)
		102002	psfc el empalme (puesto de salud, rosita)
		102003	psfc el rosario kukalaya (puesto de salud, rosita)
		102004	psfc fruta de pan (puesto de salud, rosita)
		102005	psfc las brenas (puesto de salud, rosita)

Field	Question	Answer	
		102006	psfc okonwas (oconwas) (puesto de salud, rosita)
		102007	psfc risco de oro (puesto de salud, rosita)
		102008	psfc santa maria (puesto de salud, rosita)
		102009	psfc sector urbano (puesto de salud, rosita)
		102010	psfc susun (puesto de salud, rosita)
		102011	psfc wasakin (puesto de salud, rosita)
		104001	psfc el carrizal (puesto de salud, san dionisio)
		104002	psfc el corozo (puesto de salud, san dionisio)
		104003	psfc fabio martinez (puesto de salud, san dionisio)
		104004	psfc jicaro (puesto de salud, san dionisio)
		104005	psfc junquillo (puesto de salud, san dionisio)
		104006	psfc los limones (puesto de salud, san dionisio)
		104007	psfc ocote arriba (puesto de salud, san dionisio)
		104008	psfc piedras largas (puesto de salud, san dionisio)
		104009	psfc susuli 3 (puesto de salud, san dionisio)
		104010	psfc susuli central (puesto de salud, san dionisio)
		104011	psfc wibuse (puesto de salud, san dionisio)
		104012	psfc zapote (puesto de salud, san dionisio)
		111001	cb aguas calientes (casa base, san jose de bocay)
		111002	cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)
		111003	cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)
		111004	cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)
		111005	cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)
		111006	cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)
		111007	cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)
		111008	cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)

Field	Question	Answer	
		111009	cb golondrina (casa base, san jose de bocay)
		111010	cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)
		111011	cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)
		111012	cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)
		111013	cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)
		111014	cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)
		111015	cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)
		111016	cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)
		111017	cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)
		111018	cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)
		111019	cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)
		111020	cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)
		111021	cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)
		111022	cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)
		111023	cb santa maria de tapaskum (casa base, san jose de bocay)
		111024	cb santo domingo de kininowas (casa base, san jose de bocay)
		111025	cb turuwas arriba (casa base, san jose de bocay)
		111026	psfc ambrosio mogorron (puesto de salud, san jose de bocay)
		111027	psfc ayapal (puesto de salud, san jose de bocay)
		111028	psfc bocas de atapal (puesto de salud, san jose de bocay)
		111029	psfc el tigre (puesto de salud, san jose de bocay)
		111030	psfc pueblo amado (puesto de salud, san

Field	Question	Answer		
				jose de bocay)
		111031	psfc san juan de awaswas (puesto de salud, san jose de bocay)	
		118001	cb la palma (casa base, san juan de rio coco)	
		118002	cb san antonio de las nubes (casa base, san juan de rio coco)	
		118003	psfc cerro blanco abajo (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118004	psfc concepcion rodriguez (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118005	psfc el carmen (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118006	psfc la dalia (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118007	psfc las canas (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118008	psfc las grietas (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118009	psfc los balsamos (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118010	psfc patio grande (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118011	psfc samarkanda (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118012	psfc san jose del ojoche (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		118013	psfc san lucas (puesto de salud, san juan de rio coco)	
		129001	cb delicias (casa base, san sebastian de yali)	
		129002	cb el arco (casa base, san sebastian de yali)	
		129003	cb el caracol (casa base, san sebastian de yali)	
		129004	cb la naranjita (casa base, san sebastian de yali)	
		129005	cb san jose (casa base, san sebastian de yali)	
		129006	cb santa maria (casa base, san sebastian de yali)	
		129007	psfc el bijagual (puesto de salud, san sebastian de yali)	

Field	Question	Answer
		<div><div>129008</div><div>psfc heroes y martires de yali (puesto de salud, san sebastian de yali)</div></div>
		<div><div>129009</div><div>psfc la pavona (puesto de salud, san sebastian de yali)</div></div>
		<div><div>129010</div><div>psfc la rica (puesto de salud, san sebastian de yali)</div></div>
		<div><div>129011</div><div>psfc las vegas (puesto de salud, san sebastian de yali)</div></div>
		<div><div>129012</div><div>psfc marilu reyes. (mercado) (puesto de salud, san sebastian de yali)</div></div>
		<div><div>129013</div><div>psfc santa elena (puesto de salud, san sebastian de yali)</div></div>
		<div><div>129014</div><div>psfc tomas luis mendoza (puesto de salud, san sebastian de yali)</div></div>
		<div><div>132001</div><div>cb arenales (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132002</div><div>cb bramadero abajo (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132003</div><div>cb charcon (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132004</div><div>cb cua abajo (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132005</div><div>cb estancia cora (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132006</div><div>cb guapinol (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132007</div><div>cb malecon (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132008</div><div>cb parcelas (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132009</div><div>cb patastillal (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132010</div><div>cb penquilla (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132011</div><div>cb praderas (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132012</div><div>cb santa cruz (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>
		<div><div>132013</div><div>cb santa martha (casa base, santa maria de pantasma)</div></div>

Field	Question	Answer																																																						
		<table><tr><td>132014</td><td>cb soledad (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132015</td><td>cb ventarron (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132016</td><td>cb wale (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132017</td><td>psfc el corozal (puesto de salud, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132018</td><td>psfc jiquelite (puesto de salud, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132019</td><td>psfc las cruces (puesto de salud, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132020</td><td>psfc planes de vilan (puesto de salud, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132021</td><td>psfc tamalaque (puesto de salud, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>132022</td><td>psfc zompopera (puesto de salud, santa maria de pantasma)</td></tr><tr><td>140001</td><td>psfc aza (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140002</td><td>psfc campo uno (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140003</td><td>psfc coperna (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140004</td><td>psfc el consuelo (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140005</td><td>psfc el guayabo (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140006</td><td>psfc el hormiguero (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140007</td><td>psfc floripon (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140008</td><td>psfc guineo (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140009</td><td>psfc helder caldera (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140010</td><td>psfc las quebradas (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140011</td><td>psfc mogallo (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140012</td><td>psfc mongallo (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140013</td><td>psfc rosa grande (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140014</td><td>psfc sikilta (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140015</td><td>psfc tadazna (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140016</td><td>psfc union labu (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140017</td><td>psfc wany (puesto de salud, siuna)</td></tr><tr><td>140018</td><td>psfc zapote kum (puesto de salud, siuna)</td></tr></table>	132014	cb soledad (casa base, santa maria de pantasma)	132015	cb ventarron (casa base, santa maria de pantasma)	132016	cb wale (casa base, santa maria de pantasma)	132017	psfc el corozal (puesto de salud, santa maria de pantasma)	132018	psfc jiquelite (puesto de salud, santa maria de pantasma)	132019	psfc las cruces (puesto de salud, santa maria de pantasma)	132020	psfc planes de vilan (puesto de salud, santa maria de pantasma)	132021	psfc tamalaque (puesto de salud, santa maria de pantasma)	132022	psfc zompopera (puesto de salud, santa maria de pantasma)	140001	psfc aza (puesto de salud, siuna)	140002	psfc campo uno (puesto de salud, siuna)	140003	psfc coperna (puesto de salud, siuna)	140004	psfc el consuelo (puesto de salud, siuna)	140005	psfc el guayabo (puesto de salud, siuna)	140006	psfc el hormiguero (puesto de salud, siuna)	140007	psfc floripon (puesto de salud, siuna)	140008	psfc guineo (puesto de salud, siuna)	140009	psfc helder caldera (puesto de salud, siuna)	140010	psfc las quebradas (puesto de salud, siuna)	140011	psfc mogallo (puesto de salud, siuna)	140012	psfc mongallo (puesto de salud, siuna)	140013	psfc rosa grande (puesto de salud, siuna)	140014	psfc sikilta (puesto de salud, siuna)	140015	psfc tadazna (puesto de salud, siuna)	140016	psfc union labu (puesto de salud, siuna)	140017	psfc wany (puesto de salud, siuna)	140018	psfc zapote kum (puesto de salud, siuna)
		132014	cb soledad (casa base, santa maria de pantasma)																																																					
		132015	cb ventarron (casa base, santa maria de pantasma)																																																					
		132016	cb wale (casa base, santa maria de pantasma)																																																					
		132017	psfc el corozal (puesto de salud, santa maria de pantasma)																																																					
		132018	psfc jiquelite (puesto de salud, santa maria de pantasma)																																																					
		132019	psfc las cruces (puesto de salud, santa maria de pantasma)																																																					
		132020	psfc planes de vilan (puesto de salud, santa maria de pantasma)																																																					
		132021	psfc tamalaque (puesto de salud, santa maria de pantasma)																																																					
		132022	psfc zompopera (puesto de salud, santa maria de pantasma)																																																					
		140001	psfc aza (puesto de salud, siuna)																																																					
		140002	psfc campo uno (puesto de salud, siuna)																																																					
		140003	psfc coperna (puesto de salud, siuna)																																																					
		140004	psfc el consuelo (puesto de salud, siuna)																																																					
		140005	psfc el guayabo (puesto de salud, siuna)																																																					
		140006	psfc el hormiguero (puesto de salud, siuna)																																																					
		140007	psfc floripon (puesto de salud, siuna)																																																					
		140008	psfc guineo (puesto de salud, siuna)																																																					
		140009	psfc helder caldera (puesto de salud, siuna)																																																					
		140010	psfc las quebradas (puesto de salud, siuna)																																																					
		140011	psfc mogallo (puesto de salud, siuna)																																																					
		140012	psfc mongallo (puesto de salud, siuna)																																																					
		140013	psfc rosa grande (puesto de salud, siuna)																																																					
		140014	psfc sikilta (puesto de salud, siuna)																																																					
140015	psfc tadazna (puesto de salud, siuna)																																																							
140016	psfc union labu (puesto de salud, siuna)																																																							
140017	psfc wany (puesto de salud, siuna)																																																							
140018	psfc zapote kum (puesto de salud, siuna)																																																							

Field	Question	Answer	
		144001	cb amucayan (casa base, telpaneca)
		144002	cb el zapote (casa base, telpaneca)
		144003	psfc el carbonal (puesto de salud, telpaneca)
		144004	psfc el pericon (puesto de salud, telpaneca)
		144005	psfc naranjo norte (puesto de salud, telpaneca)
		144006	psfc quibuto (puesto de salud, telpaneca)
		144007	psfc san francisco (puesto de salud, telpaneca)
		144008	psfc san jeronimo (puesto de salud, telpaneca)
		144009	psfc santo domingo (puesto de salud, telpaneca)
		144010	psfc villa austria (puesto de salud, telpaneca)
		145001	psfc canada grande (puesto de salud, terrabona)
		145002	psfc cuajiniquil (puesto de salud, terrabona)
		145003	psfc el bonete (puesto de salud, terrabona)
		145004	psfc el rincon (puesto de salud, terrabona)
		145005	psfc montana grande (puesto de salud, terrabona)
		145006	psfc puntizuela (puesto de salud, terrabona)
		145007	psfc san agustin (cañada grande) (puesto de salud, terrabona)
		145008	psfc san pedro (puesto de salud, terrabona)
		145009	psfc santa rosa (puesto de salud, terrabona)
		152001	cb colonia la tronca (casa base, tuma - la dalia)
		152002	cb julio buitrago (casa base, tuma - la dalia)
		152003	cb la chiripa (casa base, tuma - la dalia)
		152004	cb la empresa (casa base, tuma - la dalia)
		152005	cb la estrella (casa base, tuma - la dalia)
		152006	cb las torres (casa base, tuma - la dalia)
		152007	cb las veguitas (casa base, tuma - la dalia)
		152008	cb los milagros (casa base, tuma - la dalia)

Field	Question	Answer	
		152009	cb malacal (casa base, tuma - la dalia)
		152010	cb polo de yale (casa base, tuma - la dalia)
		152011	cb verapaz (casa base, tuma - la dalia)
		152012	psfc casa quemada (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152013	psfc el carmen (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152014	psfc el coyolar (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152015	psfc el hular (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152016	psfc el tuma (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152017	psfc guapotal (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152018	psfc la ceiba bul bul (la tronca) (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152019	psfc la mora (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152020	psfc los chimbos (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152021	psfc pierre gross jean (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152022	psfc salida a waslala (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152023	psfc san benito (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152024	psfc san francisco de penas blancas (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152025	psfc san jose (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152026	psfc san luis de caratera (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152027	psfc san rafael (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152028	psfc sonora (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152029	psfc yale (puesto de salud, tuma - la dalia)
		156001	psfc arenas blancas (puesto de salud, waslala)
		156002	psfc boca de piedra (puesto de salud, waslala)
		156003	psfc cano los martinez (puesto de salud, waslala)
		156004	psfc carmen puyu (puesto de salud, waslala)
		156005	psfc ceiba dudu (puesto de salud, waslala)

Field	Question	Answer	
		156006	psfc dipina (puesto de salud, waslala)
		156007	psfc el chile (puesto de salud, waslala)
		156008	psfc el naranjo (puesto de salud, waslala)
		156009	psfc el progreso (puesto de salud, waslala)
		156010	psfc esmir cabeza (puesto de salud, waslala)
		156011	psfc guabo jicaral (puesto de salud, waslala)
		156012	psfc guayabo arriba (puesto de salud, waslala)
		156013	psfc kiawas (puesto de salud, waslala)
		156014	psfc kubali (puesto de salud, waslala)
		156015	psfc la posolera (puesto de salud, waslala)
		156016	psfc las nubes (puesto de salud, waslala)
		156017	psfc ocote tuma (puesto de salud, waslala)
		156018	psfc papayo 2 (puesto de salud, waslala)
		156019	psfc puerto viejo (puesto de salud, waslala)
		156020	psfc san antonio de yaro (puesto de salud, waslala)
		156021	psfc san jose kaskita (puesto de salud, waslala)
		156022	psfc san miguel dudu (puesto de salud, waslala)
		156023	psfc san miguel las vallas (puesto de salud, waslala)
		156024	psfc san rafael kum (puesto de salud, waslala)
		156025	psfc santa maria kubaly (puesto de salud, waslala)
		156026	psfc sofana san jeronimo (puesto de salud, waslala)
		156027	psfc zinica (puesto de salud, waslala)
		157001	psfc 1ero. de mayo (puesto de salud, waspan)
		157002	psfc andris (puesto de salud, waspan)
		157003	psfc asang (puesto de salud, waspan)
		157004	psfc awastigni (puesto de salud, waspan)

Field	Question	Answer	
		157005	psfc bilwaskarma (puesto de salud, waspan)
		157006	psfc bisona (bihmona) (puesto de salud, waspan)
		157007	psfc boca de toro (puesto de salud, waspan)
		157008	psfc bulkiamp (puesto de salud, waspan)
		157009	psfc cabo viejo (puesto de salud, waspan)
		157010	psfc dikuatara (puesto de salud, waspan)
		157011	psfc francia sirpi (puesto de salud, waspan)
		157012	psfc kisalaya (puesto de salud, waspan)
		157013	psfc kitaski (puesto de salud, waspan)
		157014	psfc kiwastara (puesto de salud, waspan)
		157015	psfc klar (puesto de salud, waspan)
		157016	psfc klisnack (puesto de salud, waspan)
		157017	psfc koom (puesto de salud, waspan)
		157018	psfc krasa (puesto de salud, waspan)
		157019	psfc krinkrin (puesto de salud, waspan)
		157020	psfc kuiwitigni (kwiwi tigny) (puesto de salud, waspan)
		157021	psfc kururia (puesto de salud, waspan)
		157022	psfc la esperanza (puesto de salud, waspan)
		157023	psfc laguntara (puesto de salud, waspan)
		157024	psfc livingkrick (puesto de salud, waspan)
		157025	psfc miguel bikan (puesto de salud, waspan)
		157026	psfc mospan (puesto de salud, waspan)
		157027	psfc philpilia (pilhpilia) (puesto de salud, waspan)
		157028	psfc pinera (puesto de salud, waspan)
		157029	psfc polo lakia (puesto de salud, waspan)
		157030	psfc saklin (puesto de salud, waspan)
		157031	psfc san alberto (puesto de salud, waspan)
		157032	psfc san carlos (puesto de salud, waspan)

Field	Question	Answer	
		157033	psfc san jeronimo (puesto de salud, waspan)
		157034	psfc san pedro (puesto de salud, waspan)
		157035	psfc sang sang (puesto de salud, waspan)
		157036	psfc santa clara (puesto de salud, waspan)
		157037	psfc santa fe (puesto de salud, waspan)
		157038	psfc santa isabel (puesto de salud, waspan)
		157039	psfc santa rosa (puesto de salud, waspan)
		157040	psfc saupuka (puesto de salud, waspan)
		157041	psfc sawa (puesto de salud, waspan)
		157042	psfc tasba pain (puesto de salud, waspan)
		157043	psfc tronquera (puesto de salud, waspan)
		157044	psfc tuskru sirpi (puesto de salud, waspan)
		157045	psfc tuskrutara (puesto de salud, waspan)
		157046	psfc uhri (puesto de salud, waspan)
		157047	psfc wasla (puesto de salud, waspan)
		157048	psfc wisconsin (puesto de salud, waspan)
		157049	psfc wiwinack (puesto de salud, waspan)
		158001	cb agua fria (casa base, wiwili)
		158002	cb aguas rojas (casa base, wiwili)
		158003	cb bocas de ayotera (casa base, wiwili)
		158004	cb bocas de parpar (casa base, wiwili)
		158005	cb ebenezer (casa base, wiwili)
		158006	cb la central (casa base, wiwili)
		158007	cb la colonia (casa base, wiwili)
		158008	cb la joba (casa base, wiwili)
		158009	cb las quebradas (casa base, wiwili)
		158010	cb liliwas (casa base, wiwili)
		158011	cb los laureles (casa base, wiwili)
		158012	cb los milagros (casa base, wiwili)
		158013	cb makengales (casa base, wiwili)

Field	Question	Answer	
		158014	cb manchones (casa base, wiwili)
		158015	cb olaskincito (casa base, wiwili)
		158016	cb penas blancas (casa base, wiwili)
		158017	cb plis abajo (casa base, wiwili)
		158018	cb plisito (casa base, wiwili)
		158019	cb quebradas de yakalwas (casa base, wiwili)
		158020	cb santular (casa base, wiwili)
		158021	cb sector 3 (casa base, wiwili)
		158022	psfc bocas de wamblan (puesto de salud, wiwili)
		158023	psfc el carmen (puesto de salud, wiwili)
		158024	psfc el mercado (puesto de salud, wiwili)
		158025	psfc el subteraneo (puesto de salud, wiwili)
		158026	psfc maleconcito (puesto de salud, wiwili)
		158027	psfc plan de grama (puesto de salud, wiwili)
		158028	psfc somotignes (puesto de salud, wiwili)
		158029	psfc wamblan (puesto de salud, wiwili)
		142001	hd juan antonio brenes (hospital, somoto)
		77001	hp muelles de los bueyes (hospital, muelle de los bueyes)
		87001	hd alfonso moncada (hospital, ocotal)
		41001	hp carlos r. huembes (hospital, rama)
		98001	hp bello amanecer (miguel francisco martell charrat) (hospital, quilali)
		53001	hr asuncion (hospital, juigalpa)
		50001	hp pastor jimenez (hospital, jalapa)
		34007	csf adrian amaya samayao (centro de salud, el ayote)
		129015	csf nelson rodriguez (centro de salud, san sebastian de yali)
		140019	hp carlos centeno (hospital, siuna)
		71001	hr cesar amator molina (hospital, matagalpa)
		111032	hd victoria motta (hospital, jinotega)
		102012	hp rosario pravia medina (hospital, rosita)

Field	Question	Answer	
		95045	csf ernesto hodgson write (centro de salud, puerto cabezas)
		158030	hp jorge navarro (hospital, wiwili)
		144011	csf julio martinez obando (centro de salud, telpaneca)
		95046	hr nuevo amanecer (hospital, puerto cabezas)
		51053	csf guillermo matute (centro de salud, jinotega)
		8007	csf emiliano perez (centro de salud, paiwas)
		111033	hp ambrosio ninos martires de ayapal (hospital, san jose de bocay)
		10015	hp esteban jaenz serrano (hospital, bonanza)
		38018	hp heroes y martires del cua (hospital, el cua)
		73023	hp san jose (hospital, matiguas)
		78013	hp comandante carlos fonseca (hospital, mulukuku)
		93021	hp prinzu pawanka (hospital, prinzipolka)
		99016	csf martiniano aguiar (centro de salud, rancho grande)
		104013	csf gregoria gonzalez (centro de salud, san dionisio)
		129016	csf adelina ortega castro (centro de salud, santa maria de pantasma)
		145010	csf francisco buitrago (centro de salud, terrabona)
		152030	hp heroes y martires san jose de las mulas (hospital, tuma - la dalia)
		156028	hp fidel ventura (hospital, waslala)
		157050	hp oswaldo padilla (hospital, waspan)
		118014	hp luis felipe moncada (hospital, san juan de rio coco)
		995	Otro
WOM_PRE_REF_NAMETO_SPEC (required)	Otro (especificar) <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_REF_NAMETO} , '995')</i>		
WOM_PRE_REF_TYPETO (required)	Tipo de unidad a la cual fue referida/traslado la usuaria <i>Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} , 3)</i>	7	Casa base
		1	Puesto de salud
		3	Centro de salud
		4	Hospital primario
		5	Hospital departamental

Field	Question	6 Hospital regional Answer	
		995	Otro (especificar):
		-1	No registrado
WOM_PRE_DIS_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de egreso/referencia/traslado (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,3) or selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,4) or selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,995)		
WOM_PRE_DIS_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de egreso/referencia/traslado (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,3) or selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,4) or selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,995)		
WOM_PRE_DEATH_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de defunción (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,1)		
WOM_PRE_DEATH_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de defunción (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_PRE_DISPOSITION} ,1)		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia Group relevant when: selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "ECL")			
note_eclampsia_intro	Indique si los siguientes fueron registrados para pacientes con eclampsia.		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL			
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK			
WOM_ECL_CHECK	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se realizaron las siguientes revisiones.	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_BP <i>(required)</i>	Presión arterial (PA)	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_PULS <i>(required)</i>	Pulso	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_HR <i>(required)</i>	Frecuencia cardíaca (fc)	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_RESP <i>(required)</i>	Frecuencia respiratoria (fr)	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_TEMP <i>(required)</i>	Temperatura	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_PAT <i>(required)</i>	Reflejo rotuliano patelar (ROT)	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_SEIZ <i>(required)</i>	Convulsiones	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_OLI <i>(required)</i>	Oliguria	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_OTH1	Otro 1	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_OTH2	Otro 2	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_OTH3	Otro 3	1	Si
		0	No
WOM_ECL_CHECK_REG_OTH4	Otro 4	1	Si
		0	No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_BP Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_BP} ,1)			
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_BP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_BP} ,1)		
note_WOM_ECL_CHECK_VALDT_BP	Presión arterial (PA) Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_BP} ,1)		
WOM_ECL_CHECK_NUM_BP_SYST <i>(required)</i>	Presión arterial (PA) - sistólica: Valor El primer número, eg: ____/xx Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_BP} ,1)		
WOM_ECL_CHECK_NUM_BP_DIAS <i>(required)</i>	Presión arterial (PA) - diastólica: Valor El segundo número, eg: ____/xx Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_BP} ,1)		
WOM_ECL_CHECK_DATE_BP <i>(required)</i>	Presión arterial (PA): Fecha (DD/MM/AAAA)		

Field	Question	Answer						
	Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_BP} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_TIME_BP (required)	Presión arterial (PA): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_BP} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_BP_110 (required)	¿La presión arterial diastólica superó en cualquier momento 110?	<table><tr><td>1</td><td>Sí</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr><tr><td>-1</td><td>No registrado</td></tr></table>	1	Sí	0	No	-1	No registrado
1	Sí							
0	No							
-1	No registrado							
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_PULS Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PULS} , 1)								
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_PULS	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PULS} , 1)							
note_WOM_ECL_CHECK_VALDT_PULS	Pulso Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PULS} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_NUM_PULS (required)	Pulso: Valor (por minuto) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PULS} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_DATE_PULS (required)	Pulso: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PULS} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_TIME_PULS (required)	Pulso: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PULS} , 1)							
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_HR Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_HR} , 1)								
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_HR	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_HR} , 1)							
note_WOM_ECL_CHECK_VALDT_HR	Frecuencia cardiaca (fc) Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_HR} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_NUM_HR (required)	Frecuencia cardiaca (fc): Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_HR} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_DATE_HR (required)	Frecuencia cardiaca (fc): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_HR} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_TIME_HR (required)	Frecuencia cardiaca (fc): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_HR} , 1)							
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_RESP Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_RESP} , 1)								
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_RESP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_RESP} , 1)							
note_WOM_ECL_CHECK_VALDT_RESP	Frecuencia respiratoria (fr) Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_RESP} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_NUM_RESP (required)	Frecuencia respiratoria (fr): Valor (por minuto) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_RESP} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_DATE_RESP (required)	Frecuencia respiratoria (fr): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_RESP} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_TIME_RESP (required)	Frecuencia respiratoria (fr): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_RESP} , 1)							
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_TEMP Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_TEMP} , 1)								
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_TEMP	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_TEMP} , 1)							
note_WOM_ECL_CHECK_VALDT_TEMP	Temperatura Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_TEMP} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_NUM_TEMP (required)	Temperatura: Valor (°C) Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_TEMP} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_DATE_TEMP (required)	Temperatura (T): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_TEMP} , 1)							
WOM_ECL_CHECK_TIME_TEMP (required)	Temperature (T): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró.							

Field	Question	Answer
	<i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_TEMP} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_PAT <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PAT} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_PAT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PAT} ,1)</i>	
note_WOM_ECL_CHECK_VALDT_PAT	Reflejo rotuliano patelar (ROT) <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PAT} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_NUM_PAT <i>(required)</i>	Reflejo rotuliano patelar (ROT): Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PAT} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_DATE_PAT <i>(required)</i>	Reflejo rotuliano patelar (ROT): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PAT} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_TIME_PAT <i>(required)</i>	Reflejo rotuliano patelar (ROT): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_PAT} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_SEIZ <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_SEIZ} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_SEIZ	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_SEIZ} ,1)</i>	
note_WOM_ECL_CHECK_VALDT_SEIZ	Convulsiones <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_SEIZ} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_DATE_SEIZ <i>(required)</i>	Convulsiones: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_SEIZ} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_TIME_SEIZ <i>(required)</i>	Convulsiones: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_SEIZ} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OLI <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OLI} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OLI	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OLI} ,1)</i>	
note_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OLI	Oliguria <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OLI} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_DATE_OLI <i>(required)</i>	Oliguria: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OLI} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_TIME_OLI <i>(required)</i>	Oliguria: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OLI} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OTH1 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OTH1	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_ECL_CHECK_OTH1_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_NUM_OTH1	[WOM_ECL_CHECK_OTH1_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_DATE_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_CHECK_OTH1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_TIME_OTH1 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_CHECK_OTH1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH1} ,1)</i>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OTH2 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OTH2	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_ECL_CHECK_OTH2_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_NUM_OTH2	[WOM_ECL_CHECK_OTH2_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_DATE_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_CHECK_OTH2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH2} ,1)</i>	
WOM_ECL_CHECK_TIME_OTH2 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_CHECK_OTH2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró.	

Field	Question	Answer
	Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH2} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OTH3 Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH3} ,1)		
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OTH3	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_ECL_CHECK_OTH3_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH3} ,1)	
WOM_ECL_CHECK_NUM_OTH3	[WOM_ECL_CHECK_OTH3_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH3} ,1)	
WOM_ECL_CHECK_DATE_OTH3 (required)	[WOM_ECL_CHECK_OTH3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH3} ,1)	
WOM_ECL_CHECK_TIME_OTH3 (required)	[WOM_ECL_CHECK_OTH3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH3} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_CHECK_TOTAL > group_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OTH4 Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH4} ,1)		
note_intro_WOM_ECL_CHECK_VALDT_OTH4	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_ECL_CHECK_OTH4_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH4} ,1)	
WOM_ECL_CHECK_NUM_OTH4	[WOM_ECL_CHECK_OTH4_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH4} ,1)	
WOM_ECL_CHECK_DATE_OTH4 (required)	[WOM_ECL_CHECK_OTH4_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH4} ,1)	
WOM_ECL_CHECK_TIME_OTH4 (required)	[WOM_ECL_CHECK_OTH4_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_CHECK_REG_OTH4} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB		
WOM_ECL_LAB	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se realizaron los siguientes exámenes de laboratorio.	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_PLAT (required)	Recuento de plaquetas	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_ASP (required)	Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT)	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_ALA (required)	Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT)	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_LAC (required)	Deshidrogenasa láctica	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_CREAT (required)	Creatinina	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_ACID (required)	Ácido úrico	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_PROT (required)	Proteína en orina	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_OTH1	Otro 1	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_OTH2	Otro 2	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_OTH3	Otro 3	1 Si 0 No
WOM_ECL_LAB_REG_OTH4	Otro 4	1 Si 0 No
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_PLAT Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PLAT} ,1)		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_PLAT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PLAT} ,1)	
note_WOM_ECL_LAB_VALDT_PLAT	Recuento de plaquetas Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PLAT} ,1)	
WOM_ECL_LAB_NUM_PLAT (required)	Recuento de plaquetas: Valor (x10 ³ /L) Introduzca "-1" si el valor no se registró.	

Field	Question	Answer
	<i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PLAT} ,1)</i>	
WOM_ECL_LAB_DATE_PLAT <i>(required)</i>	<p>Recuento de plaquetas: Fecha (DD/MM/AAAA)</p> <p>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PLAT} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_TIME_PLAT <i>(required)</i>	<p>Recuento de plaquetas: Hora (HH:MM)</p> <p>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PLAT} ,1)</i></p>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_ASP <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ASP} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_ASP	<p>Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ASP} ,1)</i></p>	
note_WOM_ECL_LAB_VALDT_ASP	<p>Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT)</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ASP} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_NUM_ASP <i>(required)</i>	<p>Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT): Valor (U/liter)</p> <p>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ASP} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_DATE_ASP <i>(required)</i>	<p>Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT): Fecha (DD/MM/AAAA)</p> <p>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ASP} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_TIME_ASP <i>(required)</i>	<p>Aspartato aminotransferasa o Transaminasa glutámico-oxalacética (TGO o GOT): Hora (HH:MM)</p> <p>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ASP} ,1)</i></p>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_ALA <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ALA} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_ALA	<p>Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ALA} ,1)</i></p>	
note_WOM_ECL_LAB_VALDT_ALA	<p>Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT)</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ALA} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_NUM_ALA <i>(required)</i>	<p>Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT): Valor (U/liter)</p> <p>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ALA} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_DATE_ALA <i>(required)</i>	<p>Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT): Fecha (DD/MM/AAAA)</p> <p>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ALA} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_TIME_ALA <i>(required)</i>	<p>Alanina-aminotransferasa o Transaminasa glutámico-pirúvica (TGP o GPT): Hora (HH:MM)</p> <p>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ALA} ,1)</i></p>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_LAC <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_LAC} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_LAC	<p>Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_LAC} ,1)</i></p>	
note_WOM_ECL_LAB_VALDT_LAC	<p>Deshidrogenasa láctica</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_LAC} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_NUM_LAC <i>(required)</i>	<p>Deshidrogenasa láctica: Valor (U/Liter)</p> <p>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_LAC} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_DATE_LAC <i>(required)</i>	<p>Deshidrogenasa láctica: Fecha (DD/MM/AAAA)</p> <p>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_LAC} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_TIME_LAC <i>(required)</i>	<p>Deshidrogenasa láctica: Hora (HH:MM)</p> <p>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_LAC} ,1)</i></p>	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_CREAT <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_CREAT} ,1)</i>		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_CREAT	<p>Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_CREAT} ,1)</i></p>	
note_WOM_ECL_LAB_VALDT_CREAT	<p>Creatinina</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_CREAT} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_NUM_CREAT <i>(required)</i>	<p>Creatinina: Valor</p> <p>Introduzca "-1" si el valor no se registró.</p> <p><i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_CREAT} ,1)</i></p>	
WOM_ECL_LAB_DATE_CREAT <i>(required)</i>	<p>Creatinina: Fecha (DD/MM/AAAA)</p> <p>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</p>	

Field	Question	Answer
	Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_CREAT} ,1)	
WOM_ECL_LAB_TIME_CREAT	Creatinina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_CREAT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_ACID Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ACID} ,1)		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_ACID	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ACID} ,1)	
note_WOM_ECL_LAB_VALDT_ACID	Ácido úrico Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ACID} ,1)	
WOM_ECL_LAB_NUM_ACID (required)	Ácido úrico: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ACID} ,1)	
WOM_ECL_LAB_DATE_ACID (required)	Ácido úrico: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ACID} ,1)	
WOM_ECL_LAB_TIME_ACID (required)	Ácido úrico: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_ACID} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_PROT Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PROT} ,1)		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_PROT	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PROT} ,1)	
note_WOM_ECL_LAB_VALDT_PROT	Proteína en orina Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PROT} ,1)	
WOM_ECL_LAB_NEG_PROT	Proteína en orina: Negativo Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PROT} ,1)	1 Si
		0 No
WOM_ECL_LAB_POSNUM_PROT	Proteína en orina Introduzca "-1" si el número de + no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PROT} ,1)	
WOM_ECL_LAB_NUM_PROT (required)	Proteína en orina Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PROT} ,1)	
WOM_ECL_LAB_DATE_PROT (required)	Proteína en orina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PROT} ,1)	
WOM_ECL_LAB_TIME_PROT (required)	Proteína en orina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_PROT} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_OTH1 Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH1} ,1)		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_OTH1	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_ECL_LAB_OTH1_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH1} ,1)	
WOM_ECL_LAB_NUM_OTH1	[WOM_ECL_LAB_OTH1_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH1} ,1)	
WOM_ECL_LAB_DATE_OTH1 (required)	[WOM_ECL_LAB_OTH1_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH1} ,1)	
WOM_ECL_LAB_TIME_OTH1 (required)	[WOM_ECL_LAB_OTH1_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH1} ,1)	
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_OTH2 Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH2} ,1)		
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_OTH2	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_ECL_LAB_OTH2_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH2} ,1)	
WOM_ECL_LAB_NUM_OTH2	[WOM_ECL_LAB_OTH2_NAME]: Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH2} ,1)	
WOM_ECL_LAB_DATE_OTH2 (required)	[WOM_ECL_LAB_OTH2_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH2} ,1)	
WOM_ECL_LAB_TIME_OTH2 (required)	[WOM_ECL_LAB_OTH2_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH2} ,1)	

Field	Question	Answer				
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_OTH3						
Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH3} , 1)						
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_OTH3	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_ECL_LAB_OTH3_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH3} , 1)					
WOM_ECL_LAB_NUM_OTH3	[WOM_ECL_LAB_OTH3_NAME]': Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH3} , 1)					
WOM_ECL_LAB_DATE_OTH3 (required)	[WOM_ECL_LAB_OTH3_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH3} , 1)					
WOM_ECL_LAB_TIME_OTH3 (required)	[WOM_ECL_LAB_OTH3_NAME]': Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH3} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_LAB_TOTAL > group_WOM_ECL_LAB_VALDT_OTH4						
Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH4} , 1)						
note_intro_WOM_ECL_LAB_VALDT_OTH4	Anote el valor, así como la fecha y hora de la primera revisión para '[WOM_ECL_LAB_OTH4_NAME]'. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH4} , 1)					
WOM_ECL_LAB_NUM_OTH4	[WOM_ECL_LAB_OTH4_NAME]': Valor Introduzca "-1" si el valor no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH4} , 1)					
WOM_ECL_LAB_DATE_OTH4 (required)	[WOM_ECL_LAB_OTH4_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH4} , 1)					
WOM_ECL_LAB_TIME_OTH4 (required)	[WOM_ECL_LAB_OTH4_NAME]': Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_LAB_REG_OTH4} , 1)					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL						
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED						
WOM_ECL_MED	Revise todo el expediente clínico para completar la siguiente sección. Anote si se administraron los siguientes medicamentos.	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_MGS (required)	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4)	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_HID (required)	Hidralazina	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_NIF (required)	Nifedipina	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_BET (required)	Betametasona	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_DEX (required)	Dexametasona	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_SAL (required)	Solución salina	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_LACT (required)	Lactato de ringer	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_HART (required)	Hartman	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_LOL (required)	Labetatlol	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_OAH	Otro antihipertensivo	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_OME1	Otro medicamento 1	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_OME2	Otro medicamento 2	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
WOM_ECL_MED_ADM_OME3	Otro medicamento 3	<table><tr><td>1</td><td>Si</td></tr><tr><td>0</td><td>No</td></tr></table>	1	Si	0	No
1	Si					
0	No					
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_MGS						
Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_MGS} , 1)						
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_MGS	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_MGS} , 1)					
note_WOM_ECL_MED_VALDT_MGS	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4)					

Field	Question	Answer														
	Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_MGS} , 1)															
WOM_ECL_MED_DOS_MGS (required)	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4): Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_MGS} , 1)															
WOM_ECL_MED_UNIT_MGS (required)	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4): Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_MGS} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_MGS (required)	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4): Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_MGS} , 1)															
WOM_ECL_MED_TIME_MGS (required)	Sulfato de magnesio (zuspam, SMg4): Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_MGS} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_HID Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HID} , 1)																
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_HID	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HID} , 1)															
note_WOM_ECL_MED_VALDT_HID	Hidralazina Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HID} , 1)															
WOM_ECL_MED_DOS_HID (required)	Hidralazina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HID} , 1)															
WOM_ECL_MED_UNIT_HID (required)	Hidralazina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HID} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_HID (required)	Hidralazina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HID} , 1)															
WOM_ECL_MED_TIME_HID (required)	Hidralazina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HID} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_NIF Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_NIF} , 1)																
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_NIF	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_NIF} , 1)															
note_WOM_ECL_MED_VALDT_NIF	Nifedipina Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_NIF} , 1)															
WOM_ECL_MED_DOS_NIF (required)	Nifedipina: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_NIF} , 1)															
WOM_ECL_MED_UNIT_NIF (required)	Nifedipina: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_NIF} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_NIF (required)	Nifedipina: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_NIF} , 1)															
WOM_ECL_MED_TIME_NIF (required)	Nifedipina: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_NIF} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_BET Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_BET} , 1)																
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_BET	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_BET} , 1)															

Field	Question	Answer	
note_WOM_ECL_MED_VALDT_BET	Betametasona <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_BET} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_DOS_BET <i>(required)</i>	Betametasona: Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_BET} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_UNIT_BET <i>(required)</i>	Betametasona: Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_BET} ,1)</i>	1	mg/kg
		2	mg
		3	g
		4	UI
		5	cc
		6	mL
		7	mcg
WOM_ECL_MED_DATE_BET <i>(required)</i>	Betametasona: Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_BET} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_TIME_BET <i>(required)</i>	Betametasona: Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_BET} ,1)</i>		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_DEX <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_DEX} ,1)</i>			
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_DEX	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_DEX} ,1)</i>		
note_WOM_ECL_MED_VALDT_DEX	Dexametasona <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_DEX} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_DOS_DEX <i>(required)</i>	Dexametasona: Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_DEX} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_UNIT_DEX <i>(required)</i>	Dexametasona: Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_DEX} ,1)</i>	1	mg/kg
		2	mg
		3	g
		4	UI
		5	cc
		6	mL
		7	mcg
WOM_ECL_MED_DATE_DEX <i>(required)</i>	Dexametasona: Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_DEX} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_TIME_DEX <i>(required)</i>	Dexametasona: Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_DEX} ,1)</i>		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_SAL <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_SAL} ,1)</i>			
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_SAL	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_SAL} ,1)</i>		
note_WOM_ECL_MED_VALDT_SAL	Solución salina <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_SAL} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_DOS_SAL <i>(required)</i>	Solución salina: Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_SAL} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_UNIT_SAL <i>(required)</i>	Solución salina: Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_SAL} ,1)</i>	1	mg/kg
		2	mg
		3	g
		4	UI
		5	cc
		6	mL
		7	mcg
WOM_ECL_MED_DATE_SAL <i>(required)</i>	Solución salina: Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_SAL} ,1)</i>		
WOM_ECL_MED_TIME_SAL <i>(required)</i>	Solución salina: Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_SAL} ,1)</i>		
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_LACT <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LACT} ,1)</i>			
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_LACT	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una.		

Field	Question	Answer														
	Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LACT} , 1)															
note_WOM_ECL_MED_VALDT_LACT	Lactato de ringer Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LACT} , 1)															
WOM_ECL_MED_DOS_LACT (required)	Lactato de ringer: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LACT} , 1)															
WOM_ECL_MED_UNIT_LACT (required)	Lactato de ringer: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LACT} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_LACT (required)	Lactato de ringer: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LACT} , 1)															
WOM_ECL_MED_TIME_LACT (required)	Lactato de ringer: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LACT} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_HART Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HART} , 1)																
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_HART	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HART} , 1)															
note_WOM_ECL_MED_VALDT_HART	Hartman Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HART} , 1)															
WOM_ECL_MED_DOS_HART (required)	Hartman: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HART} , 1)															
WOM_ECL_MED_UNIT_HART (required)	Hartman: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HART} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_HART (required)	Hartman: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HART} , 1)															
WOM_ECL_MED_TIME_HART (required)	Hartman: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_HART} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_LOL Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LOL} , 1)																
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_LOL	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para cada una. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LOL} , 1)															
note_WOM_ECL_MED_VALDT_LOL	Labetatlol Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LOL} , 1)															
WOM_ECL_MED_DOS_LOL (required)	Labetatlol: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LOL} , 1)															
WOM_ECL_MED_UNIT_LOL (required)	Labetatlol: Unidad Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LOL} , 1)	<table><tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr><tr><td>2</td><td>mg</td></tr><tr><td>3</td><td>g</td></tr><tr><td>4</td><td>UI</td></tr><tr><td>5</td><td>cc</td></tr><tr><td>6</td><td>mL</td></tr><tr><td>7</td><td>mcg</td></tr></table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	UI	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	UI															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_LOL (required)	Labetatlol: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LOL} , 1)															
WOM_ECL_MED_TIME_LOL (required)	Labetatlol: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no re registró. Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_LOL} , 1)															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_OAH Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OAH} , 1)																

Field	Question	Answer														
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_OAH	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_ECL_MED_OAH_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OAH} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_DOS_OAH <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OAH_NAME]': Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OAH} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_UNIT_OAH <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OAH_NAME]': Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OAH} ,1)</i>	<table> <tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr> <tr><td>2</td><td>mg</td></tr> <tr><td>3</td><td>g</td></tr> <tr><td>4</td><td>Ul</td></tr> <tr><td>5</td><td>cc</td></tr> <tr><td>6</td><td>mL</td></tr> <tr><td>7</td><td>mcg</td></tr> </table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	Ul	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	Ul															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_OAH <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OAH_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OAH} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_TIME_OAH <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OAH_NAME]': Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OAH} ,1)</i>															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_OME1 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME1} ,1)</i>																
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_OME1	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_ECL_MED_OME1_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME1} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_DOS_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME1_NAME]': Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME1} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_UNIT_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME1_NAME]': Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME1} ,1)</i>	<table> <tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr> <tr><td>2</td><td>mg</td></tr> <tr><td>3</td><td>g</td></tr> <tr><td>4</td><td>Ul</td></tr> <tr><td>5</td><td>cc</td></tr> <tr><td>6</td><td>mL</td></tr> <tr><td>7</td><td>mcg</td></tr> </table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	Ul	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	Ul															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME1_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME1} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_TIME_OME1 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME1_NAME]': Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME1} ,1)</i>															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_OME2 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME2} ,1)</i>																
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_OME2	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_ECL_MED_OME2_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME2} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_DOS_OME2 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME2_NAME]': Dosis <i>Introduzca "-1" si la dosis no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME2} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_UNIT_OME2 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME2_NAME]': Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME2} ,1)</i>	<table> <tr><td>1</td><td>mg/kg</td></tr> <tr><td>2</td><td>mg</td></tr> <tr><td>3</td><td>g</td></tr> <tr><td>4</td><td>Ul</td></tr> <tr><td>5</td><td>cc</td></tr> <tr><td>6</td><td>mL</td></tr> <tr><td>7</td><td>mcg</td></tr> </table>	1	mg/kg	2	mg	3	g	4	Ul	5	cc	6	mL	7	mcg
1	mg/kg															
2	mg															
3	g															
4	Ul															
5	cc															
6	mL															
7	mcg															
WOM_ECL_MED_DATE_OME2 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME2_NAME]': Fecha (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME2} ,1)</i>															
WOM_ECL_MED_TIME_OME2 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME2_NAME]': Hora (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME2} ,1)</i>															
Complicaciones Obstétricas > MRR_GENERAL > Elegible > Preguntas sobre Eclampsia > group_WOM_ECL_MED_TOTAL > group_WOM_ECL_MED_VALDT_OME3 <i>Group relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME3} ,1)</i>																
note_intro_WOM_ECL_MED_VALDT_OME3	Anote la dosis, así como la fecha y hora de la primera administración para '[WOM_ECL_MED_OME3_NAME]'. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME3} ,1)</i>															

Field	Question	Answer
	<i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME3} ,1)</i>	
WOM_ECL_MED_DOS_OME3 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME3_NAME]: Dosis Introduzca "-1" si la dosis no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME3} ,1)</i>	
WOM_ECL_MED_UNIT_OME3 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME3_NAME]: Unidad <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME3} ,1)</i>	1 mg/kg 2 mg 3 g 4 UI 5 cc 6 mL 7 mcg
WOM_ECL_MED_DATE_OME3 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME3_NAME]: Fecha (DD/MM/AAAA) Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME3} ,1)</i>	
WOM_ECL_MED_TIME_OME3 <i>(required)</i>	[WOM_ECL_MED_OME3_NAME]: Hora (HH:MM) Introduzca "-1" si la hora no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_MED_ADM_OME3} ,1)</i>	
WOM_ECL_MEDICATIONS <i>(required)</i>	¿Se administraron algunos de estos medicamentos al mismo tiempo durante cualquier momento de la hospitalización?	1 Sí 0 No
WOM_ECL_SPECIAL_EVER <i>(required)</i>	¿Fue la usuaria revisada por un especialista alguna vez?	1 Sí, marcado por una notación "ME", "MB", "G-O", o "MI" en la firma 2 Sí, marcado con un sello 995 Sí, marcado con otro método (especificar): 0 No -1 No registrado
WOM_ECL_SPECIAL_TYPE <i>(required)</i>	¿De qué tipo fue la especialista que revisó la usuaria? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,1) or selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,2) or selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,995)</i>	1 Obstetra 2 Ginecólogo 3 Gineco-obstetra 4 Cirujano 5 Médico internista 6 Pediatra 995 Otro (especificar): -1 No registrado
WOM_ECL_CONSULT_SPECIAL_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de la primera evaluación por la especialista: Introduzca "-1" si la fecha no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,1) or selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,2) or selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,995)</i>	
WOM_ECL_CONSULT_SPECIAL_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de primera evaluación por la especialista Introduzca "-1" si la hora no se registró. <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,1) or selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,2) or selected(\${WOM_ECL_SPECIAL_EVER} ,995)</i>	
WOM_ECL_RESULT <i>(required)</i>	Resultado del embarazo:	1 Cesárea 2 Parto vaginal 995 Otro -1 No registrado
WOM_ECL_DISPOSITION <i>(required)</i>	Resultado final de la estancia de la usuaria en el hospital:	1 Murió en el hospital 2 Egresó 3 Referida/traslado a otra unidad de salud 4 Egresó contra las indicaciones médicas (fuga ó abandono) 5 Desconocido 995 Otra (especificar): -1 No registrado
WOM_ECL_DISCHARGE <i>(required)</i>	¿Hay una referencia a casa materna (generalmente en la copia de la epicrisis o en la nota de egreso)? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} ,2) or selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} ,4)</i>	1 Sí 0 No
WOM_ECL_REF_REASTO <i>(required)</i>	Si es referida/traslado especifique la causa <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} ,3)</i>	1 Presión arterial alta 2 Proteinuria 3 Sangrado

Field	Question	5 - Sangrado			Answer
			5	Conclusiones	
			99	Otro (especificar)	
			DK	No registrado	
WOM_ECL_REF_ACCOMTO <i>(required)</i>	¿La usuaria fue acompañada por un trabajador a la unidad de salud? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} ,3)</i>		1	Si, por un médico	
			2	Si, por una enfermera	
			995	Si, por un otro trabajador:	
			0	No	
			-1	No registrado	
WOM_ECL_REF_NAME TO <i>(required)</i>	¿A cuál unidad fue referida/traslado la usuaria? <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} ,3)</i>		201001	cb ahsawas (casa base, alto wangki)	
			201002	cb arandak (casa base, alto wangki)	
			201003	cb boca de ulwaskin (casa base, alto wangki)	
			201004	cb chiminka (casa base, alto wangki)	
			201005	cb inipuas (casa base, alto wangki)	
			201006	cb labina auhika (casa base, alto wangki)	
			201007	cb lakus central (casa base, alto wangki)	
			201008	cb pamkawas (casa base, alto wangki)	
			201009	cb piu (casa base, alto wangki)	
			201010	cb tuburus (casa base, alto wangki)	
			201011	cb wina central (casa base, alto wangki)	
			201012	psfc amak (puesto de salud, alto wangki)	
			201013	psfc andristara (puesto de salud, alto wangki)	
			201014	psfc bocas de wina (puesto de salud, alto wangki)	
			201015	psfc raiti (puesto de salud, alto wangki)	
			201016	psfc san andres de bocay (puesto de salud, alto wangki)	
			201017	psfc sixayari (puesto de salud, alto wangki)	
			201018	psfc walakitang (puesto de salud, alto wangki)	
			201019	psfc wisu (puesto de salud, alto wangki)	
			201020	psfc yakalpanani (puesto de salud, alto wangki)	
			10001	cb case base miranda (casa base, bonanza)	
			10002	cb sabawas (casa base, bonanza)	
			10003	cb sakalwas (casa base, bonanza)	
			10004	psfc aguas claras (puesto de salud, bonanza)	
			10005	psfc alal (puesto de salud, bonanza)	

Field	Question	Answer	
		10006	psfc betlehem (puesto de salud, bonanza)
		10007	psfc biltignia (puesto de salud, bonanza)
		10008	psfc el lajon (puesto de salud, bonanza)
		10009	psfc espanolina (puesto de salud, bonanza)
		10010	psfc kukalaya (puesto de salud, bonanza)
		10011	psfc lawas (puesto de salud, bonanza)
		10012	psfc mukuswas (puesto de salud, bonanza)
		10013	psfc musawas (puesto de salud, bonanza)
		10014	psfc vesubio (puesto de salud, bonanza)
		34003	psfc el jobo (puesto de salud, el ayote)
		34004	psfc nawawas (puesto de salud, el ayote)
		38001	cb el destino (casa base, el cua)
		38002	cb santa lucia (casa base, el cua)
		38003	cb trebol (casa base, el cua)
		38004	psfc abisinia (puesto de salud, el cua)
		38005	psfc barrio luis felipe kuant (puesto de salud, el cua)
		38006	psfc bocaycito (puesto de salud, el cua)
		38007	psfc candida rosa ramos. (mercado) (puesto de salud, el cua)
		38008	psfc el albergue (puesto de salud, el cua)
		38009	psfc el bote (puesto de salud, el cua)
		38010	psfc el cedro (puesto de salud, el cua)
		38011	psfc el golfo (puesto de salud, el cua)
		38012	psfc la lana (puesto de salud, el cua)
		38013	psfc lalana (puesto de salud, el cua)
		38014	psfc los condegas (puesto de salud, el cua)
		38015	psfc pedernales (puesto de salud, el cua)
		38016	psfc pita central (puesto de salud, el cua)
		38017	psfc santa rosa (puesto de salud, el cua)
		51001	cb 19 de julio (casa base, jinotega)
		51002	cb carlos rizo (casa base, jinotega)

Field	Question	Answer	
		51003	cb chaguite grande (casa base, jinotega)
		51004	cb corinto finca (casa base, jinotega)
		51005	cb diriangen (casa base, jinotega)
		51006	cb el diamante (casa base, jinotega)
		51007	cb el mojon (casa base, jinotega)
		51008	cb el panorama (casa base, jinotega)
		51009	cb el pelon (casa base, jinotega)
		51010	cb el salto (casa base, jinotega)
		51011	cb el sardinal (casa base, jinotega)
		51012	cb german pomares (casa base, jinotega)
		51013	cb la parranda (casa base, jinotega)
		51014	cb la paz del tuma (casa base, jinotega)
		51015	cb la sorpresa (casa base, jinotega)
		51016	cb la virgen (casa base, jinotega)
		51017	cb laberinto (casa base, jinotega)
		51018	cb las mesitas (casa base, jinotega)
		51019	cb las nubes (casa base, jinotega)
		51020	cb llano de la cruz (casa base, jinotega)
		51021	cb los alpes (casa base, jinotega)
		51022	cb los chaguites (casa base, jinotega)
		51023	cb montecristo (casa base, jinotega)
		51024	cb monterrey (casa base, jinotega)
		51025	cb san antonio de sisle (casa base, jinotega)
		51026	cb san isidro (casa base, jinotega)
		51027	cb sandino (casa base, jinotega)
		51028	cb santa maura (casa base, jinotega)
		51029	cb tomayunca (casa base, jinotega)
		51030	cb yankee (casa base, jinotega)
		51031	psfc asturias (puesto de salud, jinotega)
		51032	psfc datanli (puesto de salud, jinotega)
		51033	psfc el cacao (puesto de salud, jinotega)

Field	Question	Answer																																																		
		<table><tr><td>51034</td><td>psfc el chimborazo (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51035</td><td>psfc el dorado (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51036</td><td>psfc ernesto acuna (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51037</td><td>psfc heroes y martires del sarayal (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51038</td><td>psfc justo angel torrez (el escambray) (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51039</td><td>psfc la colonia (santa isabel) (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51040</td><td>psfc la esmeralda (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51041</td><td>psfc la fundadora (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51042</td><td>psfc la reforma (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51043</td><td>psfc la tejera (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51044</td><td>psfc las lomas (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51045</td><td>psfc los alpes (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51046</td><td>psfc los robles (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51047</td><td>psfc mancotal (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51048</td><td>psfc pueblo nuevo (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51049</td><td>psfc rigoberto lopez perez (mercado) (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51050</td><td>psfc san judas tadeo (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51051</td><td>psfc santa lastenia (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>51052</td><td>psfc sisle (puesto de salud, jinotega)</td></tr><tr><td>73001</td><td>psfc 24 de junio (puesto de salud, matiguas)</td></tr><tr><td>73002</td><td>psfc anzuelo san antonio (puesto de salud, matiguas)</td></tr><tr><td>73003</td><td>psfc bijagual (puesto de salud, matiguas)</td></tr><tr><td>73004</td><td>psfc cerro colorado (puesto de salud, matiguas)</td></tr><tr><td>73005</td><td>psfc comajon (puesto de salud, matiguas)</td></tr><tr><td>73006</td><td>psfc el corozo (puesto de salud, matiguas)</td></tr></table>	51034	psfc el chimborazo (puesto de salud, jinotega)	51035	psfc el dorado (puesto de salud, jinotega)	51036	psfc ernesto acuna (puesto de salud, jinotega)	51037	psfc heroes y martires del sarayal (puesto de salud, jinotega)	51038	psfc justo angel torrez (el escambray) (puesto de salud, jinotega)	51039	psfc la colonia (santa isabel) (puesto de salud, jinotega)	51040	psfc la esmeralda (puesto de salud, jinotega)	51041	psfc la fundadora (puesto de salud, jinotega)	51042	psfc la reforma (puesto de salud, jinotega)	51043	psfc la tejera (puesto de salud, jinotega)	51044	psfc las lomas (puesto de salud, jinotega)	51045	psfc los alpes (puesto de salud, jinotega)	51046	psfc los robles (puesto de salud, jinotega)	51047	psfc mancotal (puesto de salud, jinotega)	51048	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, jinotega)	51049	psfc rigoberto lopez perez (mercado) (puesto de salud, jinotega)	51050	psfc san judas tadeo (puesto de salud, jinotega)	51051	psfc santa lastenia (puesto de salud, jinotega)	51052	psfc sisle (puesto de salud, jinotega)	73001	psfc 24 de junio (puesto de salud, matiguas)	73002	psfc anzuelo san antonio (puesto de salud, matiguas)	73003	psfc bijagual (puesto de salud, matiguas)	73004	psfc cerro colorado (puesto de salud, matiguas)	73005	psfc comajon (puesto de salud, matiguas)	73006	psfc el corozo (puesto de salud, matiguas)
		51034	psfc el chimborazo (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51035	psfc el dorado (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51036	psfc ernesto acuna (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51037	psfc heroes y martires del sarayal (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51038	psfc justo angel torrez (el escambray) (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51039	psfc la colonia (santa isabel) (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51040	psfc la esmeralda (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51041	psfc la fundadora (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51042	psfc la reforma (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51043	psfc la tejera (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51044	psfc las lomas (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51045	psfc los alpes (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51046	psfc los robles (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51047	psfc mancotal (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51048	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51049	psfc rigoberto lopez perez (mercado) (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51050	psfc san judas tadeo (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51051	psfc santa lastenia (puesto de salud, jinotega)																																																	
		51052	psfc sisle (puesto de salud, jinotega)																																																	
		73001	psfc 24 de junio (puesto de salud, matiguas)																																																	
		73002	psfc anzuelo san antonio (puesto de salud, matiguas)																																																	
		73003	psfc bijagual (puesto de salud, matiguas)																																																	
		73004	psfc cerro colorado (puesto de salud, matiguas)																																																	
		73005	psfc comajon (puesto de salud, matiguas)																																																	
		73006	psfc el corozo (puesto de salud, matiguas)																																																	

Field	Question	Answer	
		73007	psfc el diamante (puesto de salud, matiguas)
		73008	psfc la mula central (puesto de salud, matiguas)
		73009	psfc la patriota (puesto de salud, matiguas)
		73010	psfc likia abajo (puesto de salud, matiguas)
		73011	psfc likia arriba (puesto de salud, matiguas)
		73012	psfc linda vista (puesto de salud, matiguas)
		73013	psfc los cerritos (puesto de salud, matiguas)
		73014	psfc mercado (puesto de salud, matiguas)
		73015	psfc pancasan (urbano) (puesto de salud, matiguas)
		73016	psfc sais san juan (puesto de salud, matiguas)
		73017	psfc san francisco pancasan (puesto de salud, matiguas)
		73018	psfc san pedro (puesto de salud, matiguas)
		73019	psfc santa cruz (puesto de salud, matiguas)
		73020	psfc sitio historico pancasan (puesto de salud, matiguas)
		73021	psfc tierra blanca (puesto de salud, matiguas)
		73022	psfc uluce jobo (puesto de salud, matiguas)
		78001	cb bilwas (casa base, mulukuku)
		78002	cb los baldes (casa base, mulukuku)
		78003	psfc la bodega (puesto de salud, mulukuku)
		78004	psfc la ciudadela (puesto de salud, mulukuku)
		78005	psfc lisawe (puesto de salud, mulukuku)
		78006	psfc penas blancas (puesto de salud, mulukuku)
		78007	psfc platano (puesto de salud, mulukuku)
		78008	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, mulukuku)
		78009	psfc san pedro samaria (puesto de salud, mulukuku)
		78010	psfc santa rita (puesto de salud, mulukuku)

Field	Question	Answer	
		78011	psfc unikuas (puesto de salud, mulukuku)
		78012	psfc wiwas (puesto de salud, mulukuku)
		8001	psfc enmanuel (el toro) (puesto de salud, paiwas)
		8002	psfc jesus bermudez (san pedro del norte) (puesto de salud, paiwas)
		8003	psfc juan isidro flores (ubu norte) (puesto de salud, paiwas)
		8004	psfc pueblo nuevo (puesto de salud, paiwas)
		8005	psfc villa sikia (puesto de salud, paiwas)
		8006	psfc wasayamba (puesto de salud, paiwas)
		93001	cb el corozito (casa base, prinzipolka)
		93002	cb el triunfo (casa base, prinzipolka)
		93003	cb el triunfo (la palmera) (casa base, prinzipolka)
		93004	cb isla yahoya (casa base, prinzipolka)
		93005	cb la agricola (casa base, prinzipolka)
		93006	cb laya siksa ii (casa base, prinzipolka)
		93007	cb naranjal el jordan (casa base, prinzipolka)
		93008	hp prinzu pawanka (hospital, prinzipolka)
		93009	psfc barra de prinzipolka (puesto de salud, prinzipolka)
		93010	psfc el corozo (puesto de salud, prinzipolka)
		93011	psfc halover (haullover) (puesto de salud, prinzipolka)
		93012	psfc isnawas (puesto de salud, prinzipolka)
		93013	psfc kukalaya (puesto de salud, prinzipolka)
		93014	psfc kwamwatla (kuamwatla) (puesto de salud, prinzipolka)
		93015	psfc layasiksa (puesto de salud, prinzipolka)
		93016	psfc silibila (puesto de salud, prinzipolka)
		93017	psfc tuburus (puesto de salud, prinzipolka)
		93018	psfc walpa siksa (puesto de salud, prinzipolka)
		93019	psfc walpasiksa (puesto de salud, prinzipolka)

Field	Question	Answer	
		93020	psfc wounhta bar (wontabar) (puesto de salud, prinzapolka)
		95001	cb itenerante (casa base, puerto cabezas)
		95002	cb sandino (casa base, puerto cabezas)
		95003	cb tawasakia (casa base, puerto cabezas)
		95004	psfc auhya pihni (puesto de salud, puerto cabezas)
		95005	psfc awastara (puesto de salud, puerto cabezas)
		95006	psfc awasyari (puesto de salud, puerto cabezas)
		95007	psfc betania (puesto de salud, puerto cabezas)
		95008	psfc boom sirpi (puesto de salud, puerto cabezas)
		95009	psfc columbus (puesto de salud, puerto cabezas)
		95010	psfc dakban (puesto de salud, puerto cabezas)
		95011	psfc dakra (dakura) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95012	psfc el cocal (puesto de salud, puerto cabezas)
		95013	psfc el muelle (puesto de salud, puerto cabezas)
		95014	psfc greytown (puesto de salud, puerto cabezas)
		95015	psfc kahka (puesto de salud, puerto cabezas)
		95016	psfc kamlá (puesto de salud, puerto cabezas)
		95017	psfc karata (puesto de salud, puerto cabezas)
		95018	psfc kligna (puesto de salud, puerto cabezas)
		95019	psfc krukira (puesto de salud, puerto cabezas)
		95020	psfc kuakuil (kwakwill) (puesto de salud, puerto cabezas)
		95021	psfc lamlaya (puesto de salud, puerto cabezas)
		95022	psfc lapan (puesto de salud, puerto cabezas)
		95023	psfc lídaukra (puesto de salud, puerto cabezas)
		95024	psfc los angeles (puesto de salud, puerto cabezas)
		95025	psfc maniwatla (puesto de salud, puerto

Field	Question	Answer		
				cabezas)
		95026	psfc naranjal (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95027	psfc nazareth (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95028	psfc ninayari (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95029	psfc nueva jerusalen (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95030	psfc pahara (pahra) (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95031	psfc rahawawatla (rahwa watla) (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95032	psfc sagnilaya (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95033	psfc sahsa (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95034	psfc san pablo (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95035	psfc santa ines (la clinica bilwi) (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95036	psfc santa martha (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95037	psfc sisin (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95038	psfc sol naciente (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95039	psfc sukatpin (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95040	psfc sumubila (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95041	psfc tuapi (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95042	psfc tuara (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95043	psfc wawa bar (puesto de salud, puerto cabezas)	
		95044	psfc yulu (puesto de salud, puerto cabezas)	
		99001	psfc bilampi (puesto de salud, rancho grande)	
		99002	psfc caracol (puesto de salud, rancho grande)	
		99003	psfc chepita cerna (puesto de salud, rancho grande)	
		99004	psfc colonia agricola (puesto de salud, rancho grande)	
		99005	psfc comejen (puesto de salud, rancho grande)	

Field	Question	Answer	
		99006	psfc el achiote (puesto de salud, rancho grande)
		99007	psfc el cacao (puesto de salud, rancho grande)
		99008	psfc kuskawas (puesto de salud, rancho grande)
		99009	psfc la castilla (puesto de salud, rancho grande)
		99010	psfc la cuyuca (puesto de salud, rancho grande)
		99011	psfc la lana (puesto de salud, rancho grande)
		99012	psfc las brisas (puesto de salud, rancho grande)
		99013	psfc socorro yahoska (puesto de salud, rancho grande)
		99014	psfc urbano (puesto de salud, rancho grande)
		99015	psfc yahoska central (puesto de salud, rancho grande)
		102001	psfc banacruz (puesto de salud, rosita)
		102002	psfc el empalme (puesto de salud, rosita)
		102003	psfc el rosario kukalaya (puesto de salud, rosita)
		102004	psfc fruta de pan (puesto de salud, rosita)
		102005	psfc las brenas (puesto de salud, rosita)
		102006	psfc okonwas (oconwas) (puesto de salud, rosita)
		102007	psfc risco de oro (puesto de salud, rosita)
		102008	psfc santa maria (puesto de salud, rosita)
		102009	psfc sector urbano (puesto de salud, rosita)
		102010	psfc susun (puesto de salud, rosita)
		102011	psfc wasakin (puesto de salud, rosita)
		104001	psfc el carrizal (puesto de salud, san dionisio)
		104002	psfc el corozo (puesto de salud, san dionisio)
		104003	psfc fabio martinez (puesto de salud, san dionisio)
		104004	psfc jicaro (puesto de salud, san dionisio)
		104005	psfc junquillo (puesto de salud, san dionisio)
		104006	psfc los limones (puesto de salud, san dionisio)

Field	Question	Answer																																		
		<table><tr><td>104007</td><td>psfc ocote arriba (puesto de salud, san dionisio)</td></tr><tr><td>104008</td><td>psfc piedras largas (puesto de salud, san dionisio)</td></tr><tr><td>104009</td><td>psfc susuli 3 (puesto de salud, san dionisio)</td></tr><tr><td>104010</td><td>psfc susuli central (puesto de salud, san dionisio)</td></tr><tr><td>104011</td><td>psfc wibuse (puesto de salud, san dionisio)</td></tr><tr><td>104012</td><td>psfc zapote (puesto de salud, san dionisio)</td></tr><tr><td>111001</td><td>cb aguas calientes (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111002</td><td>cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111003</td><td>cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111004</td><td>cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111005</td><td>cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111006</td><td>cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111007</td><td>cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111008</td><td>cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111009</td><td>cb golondrina (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111010</td><td>cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111011</td><td>cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)</td></tr></table>	104007	psfc ocote arriba (puesto de salud, san dionisio)	104008	psfc piedras largas (puesto de salud, san dionisio)	104009	psfc susuli 3 (puesto de salud, san dionisio)	104010	psfc susuli central (puesto de salud, san dionisio)	104011	psfc wibuse (puesto de salud, san dionisio)	104012	psfc zapote (puesto de salud, san dionisio)	111001	cb aguas calientes (casa base, san jose de bocay)	111002	cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)	111003	cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)	111004	cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)	111005	cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)	111006	cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)	111007	cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)	111008	cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)	111009	cb golondrina (casa base, san jose de bocay)	111010	cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)	111011	cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)
		104007	psfc ocote arriba (puesto de salud, san dionisio)																																	
		104008	psfc piedras largas (puesto de salud, san dionisio)																																	
		104009	psfc susuli 3 (puesto de salud, san dionisio)																																	
		104010	psfc susuli central (puesto de salud, san dionisio)																																	
		104011	psfc wibuse (puesto de salud, san dionisio)																																	
		104012	psfc zapote (puesto de salud, san dionisio)																																	
		111001	cb aguas calientes (casa base, san jose de bocay)																																	
		111002	cb arenales abajo (casa base, san jose de bocay)																																	
		111003	cb awuasarca arriba (casa base, san jose de bocay)																																	
		111004	cb bambu 1 (casa base, san jose de bocay)																																	
		111005	cb camaleona abajo (casa base, san jose de bocay)																																	
		111006	cb cuatro esquinas (casa base, san jose de bocay)																																	
		111007	cb delirio de wina (casa base, san jose de bocay)																																	
		111008	cb el colectivo (casa base, san jose de bocay)																																	
		111009	cb golondrina (casa base, san jose de bocay)																																	
		111010	cb kantayawas n2 (casa base, san jose de bocay)																																	
111011	cb kantayawas n3 (casa base, san jose de bocay)																																			
	<table><tr><td>111012</td><td>cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111013</td><td>cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111014</td><td>cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111015</td><td>cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111016</td><td>cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111017</td><td>cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr></table>	111012	cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)	111013	cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)	111014	cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)	111015	cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)	111016	cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)	111017	cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)																							
111012	cb kaysiwas (casa base, san jose de bocay)																																			
111013	cb la esperanza de oskiwas (casa base, san jose de bocay)																																			
111014	cb la union de ayapal (casa base, san jose de bocay)																																			
111015	cb piedra colorada (casa base, san jose de bocay)																																			
111016	cb runflin n1 (casa base, san jose de bocay)																																			
111017	cb san antonio kininowas (casa base, san jose de bocay)																																			

Field	Question	Answer																																										
		<table><tr><td>111018</td><td>cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111019</td><td>cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111020</td><td>cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111021</td><td>cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111022</td><td>cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111023</td><td>cb santa maria de tapaskum (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111024</td><td>cb santo domingo de kininowas (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111025</td><td>cb turuwas arriba (casa base, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111026</td><td>psfc ambrosio mogorron (puesto de salud, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111027</td><td>psfc ayapal (puesto de salud, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111028</td><td>psfc bocas de atapal (puesto de salud, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111029</td><td>psfc el tigre (puesto de salud, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111030</td><td>psfc pueblo amado (puesto de salud, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>111031</td><td>psfc san juan de awaswas (puesto de salud, san jose de bocay)</td></tr><tr><td>118001</td><td>cb la palma (casa base, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118002</td><td>cb san antonio de las nubes (casa base, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118003</td><td>psfc cerro blanco abajo (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118004</td><td>psfc concepcion rodriguez (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118005</td><td>psfc el carmen (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118006</td><td>psfc la dalia (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118007</td><td>psfc las canas (puesto de salud, san juan de rio</td></tr></table>	111018	cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)	111019	cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)	111020	cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)	111021	cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)	111022	cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)	111023	cb santa maria de tapaskum (casa base, san jose de bocay)	111024	cb santo domingo de kininowas (casa base, san jose de bocay)	111025	cb turuwas arriba (casa base, san jose de bocay)	111026	psfc ambrosio mogorron (puesto de salud, san jose de bocay)	111027	psfc ayapal (puesto de salud, san jose de bocay)	111028	psfc bocas de atapal (puesto de salud, san jose de bocay)	111029	psfc el tigre (puesto de salud, san jose de bocay)	111030	psfc pueblo amado (puesto de salud, san jose de bocay)	111031	psfc san juan de awaswas (puesto de salud, san jose de bocay)	118001	cb la palma (casa base, san juan de rio coco)	118002	cb san antonio de las nubes (casa base, san juan de rio coco)	118003	psfc cerro blanco abajo (puesto de salud, san juan de rio coco)	118004	psfc concepcion rodriguez (puesto de salud, san juan de rio coco)	118005	psfc el carmen (puesto de salud, san juan de rio coco)	118006	psfc la dalia (puesto de salud, san juan de rio coco)	118007	psfc las canas (puesto de salud, san juan de rio
		111018	cb san luis 1 (casa base, san jose de bocay)																																									
		111019	cb san miguel de kininowas (casa base, san jose de bocay)																																									
		111020	cb san pablo de tazua 1 (casa base, san jose de bocay)																																									
		111021	cb san pedro central (casa base, san jose de bocay)																																									
		111022	cb san pedro de kininowas (casa base, san jose de bocay)																																									
		111023	cb santa maria de tapaskum (casa base, san jose de bocay)																																									
		111024	cb santo domingo de kininowas (casa base, san jose de bocay)																																									
		111025	cb turuwas arriba (casa base, san jose de bocay)																																									
		111026	psfc ambrosio mogorron (puesto de salud, san jose de bocay)																																									
		111027	psfc ayapal (puesto de salud, san jose de bocay)																																									
		111028	psfc bocas de atapal (puesto de salud, san jose de bocay)																																									
		111029	psfc el tigre (puesto de salud, san jose de bocay)																																									
		111030	psfc pueblo amado (puesto de salud, san jose de bocay)																																									
		111031	psfc san juan de awaswas (puesto de salud, san jose de bocay)																																									
		118001	cb la palma (casa base, san juan de rio coco)																																									
		118002	cb san antonio de las nubes (casa base, san juan de rio coco)																																									
		118003	psfc cerro blanco abajo (puesto de salud, san juan de rio coco)																																									
		118004	psfc concepcion rodriguez (puesto de salud, san juan de rio coco)																																									
		118005	psfc el carmen (puesto de salud, san juan de rio coco)																																									
118006	psfc la dalia (puesto de salud, san juan de rio coco)																																											
118007	psfc las canas (puesto de salud, san juan de rio																																											

Field	Question	Answer																																													
		<table><tr><td></td><td></td><td>coco)</td></tr><tr><td>118008</td><td>psfc las grietas (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118009</td><td>psfc los balsamos (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118010</td><td>psfc patio grande (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118011</td><td>psfc samarkanda (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118012</td><td>psfc san jose del ojoche (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>118013</td><td>psfc san lucas (puesto de salud, san juan de rio coco)</td></tr><tr><td>129001</td><td>cb delicias (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129002</td><td>cb el arco (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129003</td><td>cb el caracol (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129004</td><td>cb la naranjita (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129005</td><td>cb san jose (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129006</td><td>cb santa maria (casa base, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129007</td><td>psfc el bijagual (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129008</td><td>psfc heroes y martires de yali (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129009</td><td>psfc la pavona (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129010</td><td>psfc la rica (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129011</td><td>psfc las vegas (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129012</td><td>psfc marilu reyes. (mercado) (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129013</td><td>psfc santa elena (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>129014</td><td>psfc tomas luis mendoza (puesto de salud, san sebastian de yali)</td></tr><tr><td>132001</td><td>cb arenales (casa base, santa maria de pantasma)</td></tr></table>			coco)	118008	psfc las grietas (puesto de salud, san juan de rio coco)	118009	psfc los balsamos (puesto de salud, san juan de rio coco)	118010	psfc patio grande (puesto de salud, san juan de rio coco)	118011	psfc samarkanda (puesto de salud, san juan de rio coco)	118012	psfc san jose del ojoche (puesto de salud, san juan de rio coco)	118013	psfc san lucas (puesto de salud, san juan de rio coco)	129001	cb delicias (casa base, san sebastian de yali)	129002	cb el arco (casa base, san sebastian de yali)	129003	cb el caracol (casa base, san sebastian de yali)	129004	cb la naranjita (casa base, san sebastian de yali)	129005	cb san jose (casa base, san sebastian de yali)	129006	cb santa maria (casa base, san sebastian de yali)	129007	psfc el bijagual (puesto de salud, san sebastian de yali)	129008	psfc heroes y martires de yali (puesto de salud, san sebastian de yali)	129009	psfc la pavona (puesto de salud, san sebastian de yali)	129010	psfc la rica (puesto de salud, san sebastian de yali)	129011	psfc las vegas (puesto de salud, san sebastian de yali)	129012	psfc marilu reyes. (mercado) (puesto de salud, san sebastian de yali)	129013	psfc santa elena (puesto de salud, san sebastian de yali)	129014	psfc tomas luis mendoza (puesto de salud, san sebastian de yali)	132001	cb arenales (casa base, santa maria de pantasma)
				coco)																																											
		118008	psfc las grietas (puesto de salud, san juan de rio coco)																																												
		118009	psfc los balsamos (puesto de salud, san juan de rio coco)																																												
		118010	psfc patio grande (puesto de salud, san juan de rio coco)																																												
		118011	psfc samarkanda (puesto de salud, san juan de rio coco)																																												
		118012	psfc san jose del ojoche (puesto de salud, san juan de rio coco)																																												
		118013	psfc san lucas (puesto de salud, san juan de rio coco)																																												
		129001	cb delicias (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129002	cb el arco (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129003	cb el caracol (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129004	cb la naranjita (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129005	cb san jose (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129006	cb santa maria (casa base, san sebastian de yali)																																												
		129007	psfc el bijagual (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129008	psfc heroes y martires de yali (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129009	psfc la pavona (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129010	psfc la rica (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129011	psfc las vegas (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
		129012	psfc marilu reyes. (mercado) (puesto de salud, san sebastian de yali)																																												
129013	psfc santa elena (puesto de salud, san sebastian de yali)																																														
129014	psfc tomas luis mendoza (puesto de salud, san sebastian de yali)																																														
132001	cb arenales (casa base, santa maria de pantasma)																																														

Field	Question	Answer	
		132002	cb bramadero abajo (casa base, santa maria de pantasma)
		132003	cb charcon (casa base, santa maria de pantasma)
		132004	cb cua abajo (casa base, santa maria de pantasma)
		132005	cb estancia cora (casa base, santa maria de pantasma)
		132006	cb guapinol (casa base, santa maria de pantasma)
		132007	cb malecon (casa base, santa maria de pantasma)
		132008	cb parcelas (casa base, santa maria de pantasma)
		132009	cb patastillal (casa base, santa maria de pantasma)
		132010	cb penquilla (casa base, santa maria de pantasma)
		132011	cb praderas (casa base, santa maria de pantasma)
		132012	cb santa cruz (casa base, santa maria de pantasma)
		132013	cb santa martha (casa base, santa maria de pantasma)
		132014	cb soledad (casa base, santa maria de pantasma)
		132015	cb ventarron (casa base, santa maria de pantasma)
		132016	cb wale (casa base, santa maria de pantasma)
		132017	psfc el corozal (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132018	psfc jiquelite (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132019	psfc las cruces (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132020	psfc planes de vilan (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132021	psfc tamalaque (puesto de salud, santa maria de pantasma)
		132022	psfc zompopera (puesto de salud, santa maria de pantasma)

Field	Question	Answer	
		140001	psfc aza (puesto de salud, siuna)
		140002	psfc campo uno (puesto de salud, siuna)
		140003	psfc coperna (puesto de salud, siuna)
		140004	psfc el consuelo (puesto de salud, siuna)
		140005	psfc el guayabo (puesto de salud, siuna)
		140006	psfc el hormiguero (puesto de salud, siuna)
		140007	psfc floripon (puesto de salud, siuna)
		140008	psfc guineo (puesto de salud, siuna)
		140009	psfc helder caldera (puesto de salud, siuna)
		140010	psfc las quebradas (puesto de salud, siuna)
		140011	psfc mogallo (puesto de salud, siuna)
		140012	psfc mongallo (puesto de salud, siuna)
		140013	psfc rosa grande (puesto de salud, siuna)
		140014	psfc sikilta (puesto de salud, siuna)
		140015	psfc tadazna (puesto de salud, siuna)
		140016	psfc union labu (puesto de salud, siuna)
		140017	psfc wany (puesto de salud, siuna)
		140018	psfc zapote kum (puesto de salud, siuna)
		144001	cb amucayan (casa base, telpaneca)
		144002	cb el zapote (casa base, telpaneca)
		144003	psfc el carbonal (puesto de salud, telpaneca)
		144004	psfc el pericon (puesto de salud, telpaneca)
		144005	psfc naranjo norte (puesto de salud, telpaneca)
		144006	psfc quibuto (puesto de salud, telpaneca)
		144007	psfc san francisco (puesto de salud, telpaneca)
		144008	psfc san jeronimo (puesto de salud, telpaneca)
		144009	psfc santo domingo (puesto de salud, telpaneca)
		144010	psfc villa austria (puesto de salud, telpaneca)
		145001	psfc canada grande (puesto de salud, terrabona)

Field	Question	Answer	
		145002	psfc cuajiniquil (puesto de salud, terrabona)
		145003	psfc el bonete (puesto de salud, terrabona)
		145004	psfc el rincon (puesto de salud, terrabona)
		145005	psfc montana grande (puesto de salud, terrabona)
		145006	psfc puntizuela (puesto de salud, terrabona)
		145007	psfc san agustin (cañada grande) (puesto de salud, terrabona)
		145008	psfc san pedro (puesto de salud, terrabona)
		145009	psfc santa rosa (puesto de salud, terrabona)
		152001	cb colonia la tronca (casa base, tuma - la dalia)
		152002	cb julio buitrago (casa base, tuma - la dalia)
		152003	cb la chiripa (casa base, tuma - la dalia)
		152004	cb la empresa (casa base, tuma - la dalia)
		152005	cb la estrella (casa base, tuma - la dalia)
		152006	cb las torres (casa base, tuma - la dalia)
		152007	cb las veguitas (casa base, tuma - la dalia)
		152008	cb los milagros (casa base, tuma - la dalia)
		152009	cb malacal (casa base, tuma - la dalia)
		152010	cb polo de yale (casa base, tuma - la dalia)
		152011	cb verapaz (casa base, tuma - la dalia)
		152012	psfc casa quemada (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152013	psfc el carmen (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152014	psfc el coyolar (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152015	psfc el hular (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152016	psfc el tuma (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152017	psfc guapotal (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152018	psfc la ceiba bul bul (la tronca) (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152019	psfc la mora (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152020	psfc los chimbos (puesto de salud, tuma - la dalia)

Field	Question	Answer	
		152021	psfc pierre gross jean (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152022	psfc salida a waslala (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152023	psfc san benito (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152024	psfc san francisco de penas blancas (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152025	psfc san jose (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152026	psfc san luis de caratera (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152027	psfc san rafael (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152028	psfc sonora (puesto de salud, tuma - la dalia)
		152029	psfc yale (puesto de salud, tuma - la dalia)
		156001	psfc arenas blancas (puesto de salud, waslala)
		156002	psfc boca de piedra (puesto de salud, waslala)
		156003	psfc cano los martinez (puesto de salud, waslala)
		156004	psfc carmen puyu (puesto de salud, waslala)
		156005	psfc ceiba dudu (puesto de salud, waslala)
		156006	psfc dipina (puesto de salud, waslala)
		156007	psfc el chile (puesto de salud, waslala)
		156008	psfc el naranjo (puesto de salud, waslala)
		156009	psfc el progreso (puesto de salud, waslala)
		156010	psfc esmir cabeza (puesto de salud, waslala)
		156011	psfc guabo jicaral (puesto de salud, waslala)
		156012	psfc guayabo arriba (puesto de salud, waslala)
		156013	psfc kiawas (puesto de salud, waslala)
		156014	psfc kubali (puesto de salud, waslala)
		156015	psfc la posolera (puesto de salud, waslala)
		156016	psfc las nubes (puesto de salud, waslala)
		156017	psfc ocote tuma (puesto de salud, waslala)

Field	Question	Answer	
		156018	psfc papayo 2 (puesto de salud, waslala)
		156019	psfc puerto viejo (puesto de salud, waslala)
		156020	psfc san antonio de yaro (puesto de salud, waslala)
		156021	psfc san jose kaskita (puesto de salud, waslala)
		156022	psfc san miguel dudu (puesto de salud, waslala)
		156023	psfc san miguel las vallas (puesto de salud, waslala)
		156024	psfc san rafael kum (puesto de salud, waslala)
		156025	psfc santa maria kubaly (puesto de salud, waslala)
		156026	psfc sofana san jeronimo (puesto de salud, waslala)
		156027	psfc zinica (puesto de salud, waslala)
		157001	psfc 1ero. de mayo (puesto de salud, waspan)
		157002	psfc andris (puesto de salud, waspan)
		157003	psfc asang (puesto de salud, waspan)
		157004	psfc awastigni (puesto de salud, waspan)
		157005	psfc bilwaskarma (puesto de salud, waspan)
		157006	psfc bismona (bihmona) (puesto de salud, waspan)
		157007	psfc boca de toro (puesto de salud, waspan)
		157008	psfc bulkiamp (puesto de salud, waspan)
		157009	psfc cabo viejo (puesto de salud, waspan)
		157010	psfc dikuatara (puesto de salud, waspan)
		157011	psfc francia sirpi (puesto de salud, waspan)
		157012	psfc kisalaya (puesto de salud, waspan)
		157013	psfc kitaski (puesto de salud, waspan)
		157014	psfc kiwastara (puesto de salud, waspan)
		157015	psfc klar (puesto de salud, waspan)
		157016	psfc klisnack (puesto de salud, waspan)

Field	Question	Answer	
		157017	psfc koom (puesto de salud, waspan)
		157018	psfc krasa (puesto de salud, waspan)
		157019	psfc krinkrin (puesto de salud, waspan)
		157020	psfc kuiwitigni (kwiwi tigny) (puesto de salud, waspan)
		157021	psfc kururia (puesto de salud, waspan)
		157022	psfc la esperanza (puesto de salud, waspan)
		157023	psfc laguntara (puesto de salud, waspan)
		157024	psfc livingkrick (puesto de salud, waspan)
		157025	psfc miguel bikan (puesto de salud, waspan)
		157026	psfc mospan (puesto de salud, waspan)
		157027	psfc philpilia (pilhpilia) (puesto de salud, waspan)
		157028	psfc pinera (puesto de salud, waspan)
		157029	psfc polo lakia (puesto de salud, waspan)
		157030	psfc saklin (puesto de salud, waspan)
		157031	psfc san alberto (puesto de salud, waspan)
		157032	psfc san carlos (puesto de salud, waspan)
		157033	psfc san jeronimo (puesto de salud, waspan)
		157034	psfc san pedro (puesto de salud, waspan)
		157035	psfc sang sang (puesto de salud, waspan)
		157036	psfc santa clara (puesto de salud, waspan)
		157037	psfc santa fe (puesto de salud, waspan)
		157038	psfc santa isabel (puesto de salud, waspan)
		157039	psfc santa rosa (puesto de salud, waspan)
		157040	psfc saupuka (puesto de salud, waspan)
		157041	psfc sawa (puesto de salud, waspan)
		157042	psfc tasba pain (puesto de salud, waspan)
		157043	psfc tronquera (puesto de salud, waspan)
		157044	psfc tuskru sirpi (puesto de salud, waspan)

Field	Question	Answer	
		157045	psfc tuskurutara (puesto de salud, waspan)
		157046	psfc uhri (puesto de salud, waspan)
		157047	psfc wasla (puesto de salud, waspan)
		157048	psfc wisconsin (puesto de salud, waspan)
		157049	psfc wiwinack (puesto de salud, waspan)
		158001	cb agua fria (casa base, wiwili)
		158002	cb aguas rojas (casa base, wiwili)
		158003	cb bocas de ayotera (casa base, wiwili)
		158004	cb bocas de parpar (casa base, wiwili)
		158005	cb ebenezer (casa base, wiwili)
		158006	cb la central (casa base, wiwili)
		158007	cb la colonia (casa base, wiwili)
		158008	cb la joba (casa base, wiwili)
		158009	cb las quebradas (casa base, wiwili)
		158010	cb liliwas (casa base, wiwili)
		158011	cb los laureles (casa base, wiwili)
		158012	cb los milagros (casa base, wiwili)
		158013	cb makengales (casa base, wiwili)
		158014	cb manchones (casa base, wiwili)
		158015	cb olaskincito (casa base, wiwili)
		158016	cb penas blancas (casa base, wiwili)
		158017	cb plis abajo (casa base, wiwili)
		158018	cb plisito (casa base, wiwili)
		158019	cb quebradas de yakalwas (casa base, wiwili)
		158020	cb santular (casa base, wiwili)
		158021	cb sector 3 (casa base, wiwili)
		158022	psfc bocas de wamblan (puesto de salud, wiwili)
		158023	psfc el carmen (puesto de salud, wiwili)
		158024	psfc el mercado (puesto de salud, wiwili)
		158025	psfc el subterraneo (puesto de salud, wiwili)
		158026	psfc maleconcito (puesto de salud, wiwili)

Field	Question	Answer	
		158027	psfc plan de grama (puesto de salud, wiwili)
		158028	psfc somotignes (puesto de salud, wiwili)
		158029	psfc wamblan (puesto de salud, wiwili)
		142001	hd juan antonio brenes (hospital, somoto)
		77001	hp muelles de los bueyes (hospital, muelle de los bueyes)
		87001	hd alfonso moncada (hospital, ocotal)
		41001	hp carlos r. huembes (hospital, rama)
		98001	hp bello amanecer (miguel francisco martell charrat) (hospital, quilali)
		53001	hr asuncion (hospital, juigalpa)
		50001	hp pastor jimenez (hospital, jalapa)
		34007	csf adrian amaya samayao (centro de salud, el ayote)
		129015	csf nelson rodriguez (centro de salud, san sebastian de yali)
		140019	hp carlos centeno (hospital, siuna)
		71001	hr cesar amator molina (hospital, matagalpa)
		111032	hd victoria motta (hospital, jinotega)
		102012	hp rosario pravia medina (hospital, rosita)
		95045	csf ernesto hodgson write (centro de salud, puerto cabezas)
		158030	hp jorge navarro (hospital, wiwili)
		144011	csf julio martinez obando (centro de salud, telpaneca)
		95046	hr nuevo amanecer (hospital, puerto cabezas)
		51053	csf guillermo matute (centro de salud, jinotega)
		8007	csf emiliano perez (centro de salud, paiwas)
		111033	hp ambrosio ninos martires de ayapal (hospital, san jose de bocay)
		10015	hp esteban jaenz serrano (hospital, bonanza)
		38018	hp heroes y martires del cua (hospital, el cua)

Field	Question	Answer	
		73023	hp san jose (hospital, matiguas)
		78013	hp comandante carlos fonseca (hospital, mulukuku)
		93021	hp prinzu pawanka (hospital, prinzapolka)
		99016	csf martiniano aguilar (centro de salud, rancho grande)
		104013	csf gregoria gonzalez (centro de salud, san dionisio)
		129016	csf adelina ortega castro (centro de salud, santa maria de pantasma)
		145010	csf francisco buitrago (centro de salud, terrabona)
		152030	hp heroes y martires san jose de las mulas (hospital, tuma - la dalia)
		156028	hp fidel ventura (hospital, waslala)
		157050	hp oswaldo padilla (hospital, waspan)
		118014	hp luis felipe moncada (hospital, san juan de rio coco)
		995	Otro
WOM_ECL_REF_NAMETO_SPEC <i>(required)</i>	Otro (especificar) <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_REF_NAMETO} , '995')</i>		
WOM_ECL_REF_TYPETO <i>(required)</i>	Tipo de unidad a la cual fue referida/traslado la usuaria <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 3)</i>	7	Casa base
		1	Puesto de salud
		3	Centro de salud
		4	Hospital primario
		5	Hospital departamental
		6	Hospital regional
		995	Otro (especificar):
		-1	No registrado
WOM_ECL_DIS_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de egreso/referencia/traslado (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 2) or selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 3) or selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 4) or selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 995)</i>		
WOM_ECL_DIS_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de egreso/referencia/traslado (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 2) or selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 3) or selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 4) or selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 995)</i>		
WOM_ECL_DEATH_DATE_SPEC <i>(required)</i>	Fecha de defunción (DD/MM/AAAA) <i>Introduzca "-1" si la fecha no se registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 1)</i>		
WOM_ECL_DEATH_TIME_SPEC <i>(required)</i>	Hora de defunción (HH:MM) <i>Introduzca "-1" si la hora no re registró.</i> <i>Question relevant when: selected(\${WOM_ECL_DISPOSITION} , 1)</i>		
note_no_compl	Ha indicado que esta usuaria no tiene una de las complicaciones de interés. Por favor revise los expedientes de la sepsis, hemorragia, pre-eclampsia, y eclampsia. <i>Question relevant when: not(selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "SEP")) and not(selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "HEM")) and not(selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "PRE")) and not(selected(\${MRR_WOM_DEL_COMP} , "ECL"))</i>		
COMMENT_COMPL_MATERNA	Escriba comentarios relevantes acerca de esta sección.		

Field	Question	Answer
note_conclusion	<p>Usted ha llegado al final de la encuesta.</p> <p>Por favor haga click 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".</p> <p>Si piensa que ha llegado a esta página por error, sírvase hacer clic en el botón "anterior" y revisar sus respuestas según sea necesario.</p> <p>Gracias por su tiempo el día de hoy.</p>	