ENCUESTA PARA ESTABLCER LAS ACARATERISITICAS DE LA TENCIONEN PANDEMIS A POBLACION > DE 60 AÑOS
DISTRITO DE BARRANQUILLA SECRETARIA DE SALUD

FECHA NOMBRE DOCUMENTO
EDAD DIRECCIÓN BARRIO
EPS

PADECE ALGUNA ENFERMEDAD ACTUALMENTE SI NO
CUAL O CUALES
EL AÑO PASADO NECESITÓ ATENCIÓN EN SALUD DIFERENTE COVID-19 SI NO
SI CONTESTÓ SI, CUAL FUE EL MOTIVO
FUE ATENDIDO POR SU EPS
SI CONTESTÓ SI, CREE QUE LA ATENCIÓN FUE OPORTUNA SI NO
SI CONTESTÓ SI, LA ATENCIÓN FUE < 24 HORAS
> 24 HORAS < 48 HORAS
> DE 48 HORAS
SU ATENCIÓN FUE VIRTUAL PRESENCIAL

PRESENTÓ SINTOMAS DE COVID-19 SI NO
FUE ATENDIDO POR SU EPS SI NO
SI CONTESTÓ SI, CREE QUE LA ATENCIÓN FUE OPORTUNA SI NO
SI CONTESTÓ SI, LA ATENCIÓN FUE < 24 HORAS
> 24 HORAS < 48 HORAS
> DE 48 HORAS
LE ORDENARON LA PRUEBA DE COVID-19 SI NO
SI CONTESTÓ SI, LA ATENCIÓN FUE < 24 HORAS
> 24 HORAS < 48 HORAS
> DE 48 HORAS
EL RESULTADO LE FUE ENTREGADO OPORTUNAMENTE SI NO
< 24 HORAS
> 24 HORAS < 48 HORAS
> DE 48 HORAS

EL RESULTADO FUE POSITIVO SI NO
FUE ATENEDIDO OPORTUNAMENTE SI NO
< 24 HORAS
> 24 HORAS < 48 HORAS
> DE 48 HORAS

NECESITÓ HOSPITALIAZCIÓN SI NO
SI CONTESTÓ SI, CREE QUE LA ATENCIÓN FUE OPORTUNA SI NO
SI CONTESTÓ SI, LA ATENCIÓN FUE < 24 HORAS
> 24 HORAS < 48 HORAS
> DE 48 HORAS
ALGUN FAMILIAR SUYO FALLECIÓ POR COVID SI NO
CUAL CREE QUE FUE LA CAUSA POR QUE NO LO ATENDIERON OPORTUNAMENTE
POR QUE NO SE CUIDÓ
POR QUE TENIA OTRAS ENFERMEDADES
POR QUE EL VIRUS ES MORTAL

ACTUALMENTE ESTÁ VACUNADO SI NO
SI CONTESTÓ NO, POR QUE