MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE SALUD
DIRECCION DE PLANIFICACION
UNIDAD DE INFORMACION EN SALUD

MANUAL DE INSTRUCCIONES PARA TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES

EL SALVADOR, C.A DICIEMBRE 2008

Documento Derogado

AUTORIDADES

Dr. José Guillermo Maza Brizuela
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. José Ernesto Navarro Marín
Vice Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Dra. Ena García
Directora de Planificación

Dr. José Roberto Rivas Amaya
Director de Regulación

Dr. Humberto Alcides Urbina
Director General de Salud

Lic. Judith Zárate de López
Directora Administrativa

Dr. Mario Vicente Serpas
Director de Vigilancia de la Salud

Documento Derogado

CREDITOS

Lic. Marlene de Barrientos
Jefe Unidad de Información en Salud

Lic. Marta Ivonne Posada García
Técnico Estadístico Nivel Central

Ingra. Mayra del Carmen Hernández
Técnico Estadístico Nivel Central

Documento Derogado

RESPONSABLES:

Dra. Alhely del Cid	Colaboradora Técnica de la Dirección General de Salud
Dra. Nora Villatoro de Martínez	Coordinadora Programa Nacional de Vacunas e Inmunizaciones
Licda. Concepción Salguero Vacunas de Orellana	Colaborador Técnico, Programa Nacional de e Inmunizaciones
Dr. Héctor Ramos	Epidemiólogo Encargado Programa de Rabia
Dr. Julio Garay Ramos	Jefe Control de Tuberculosis
Dra. Gladis de Bonilla	Control de Lepra
Dra. Esmeralda de Ramírez	Planificación Familiar
Licda. Maria Teresa de Moran	Jefe Atención Nutricional
Licda. Haydee de escobar	Técnico Nutrición
Dra. Cecilia De Díaz	Jefe de Salud Bucal
Dra. Elisa Menjivar	Prevención del Cáncer Cerviño Uterino
Ing. Ana Lila de Urbina	Unidad de Atención al Ambiente
Dra. Dina de Navarro	Jefe Control de Vectores
Dr. Hugo Francia	Jefe Unidad de Promoción de la Salud
Dr. Moisés Guardado	Jefe Unidad de Salud Mental
Licda. Sofía de Abrego	Prevención y Control de Violencia Intrafamiliar
Dra. Eva Maria Mateu de Mayorga	Jefa de la unidad de Salud Comunitaria
Lida. LiLian de Cruz	Colaboradora Técnica de Salud Comunitaria
Lic. David López	Colaborador Técnico de Salud Comunitaria
Dr. Mario Ernesto Soriano	Colaborador técnico Programa Adolescente
Lic. Marta Elizabeth Meléndez	Laboratorio Central

Documento Derogado

PARTICIPANTES EN LA VALIDACION

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE OCCIDENTE

Lic. Ana Dinora Rodríguez Gómez
Estadístico Supervisor Regional

Lic. Irma Consuelo Rosales
Estadístico Supervisor Regional

Lic. Mirian de Fuentes
Coordinadora Enfermera Regional

Dra. Nora Lara de Galdamez
Coordinadora de Provisión de Servicios

DIRECCION REGIONAL DE SALUD METROPOLITANA

Lic. Maricela de Sosa
Coordinadora Unidad de Información

Dra. Jacqueline de Castro
Coordinadora de Provisión de Servicios

Lic. Norma Herrera
Coordinadora Enfermera Regional

Sr. Napoleón Elías
Inspector de Saneamiento SIBASI Norte

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CENTRAL

Lic. Luz del Carmen Salomón
Coordinadora Unidad de Información

Dra. Patricia Cortez
Coordinadora Atención a la Familia

Lic. Marta Alicia Rugamas
Coordinadora Enfermera Regional

Sra. Gladis Molina
Estadístico SIBASI Chalatenango

DIRECCION REGIONAL DE SALUD PARACENTRAL

Lic. Milagro Bolaños de Majico
Coordinadora Unidad de Información

Lic. Mirna Estela de Nerio
Coordinadora Enfermera Regional

Sra. Romi de Muñoz
Estadística SIBASI Cabañas

Dra. Dolores Evangelina de Contreras
Coordinadora de Provisión de Servicios

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ORIENTAL

Lic. Maria Luisa de Pacheco
Coordinadora Unidad de Información

Ing. Carlos Mojaras
Estadístico SIBASI Morazan

HOSPITALES DE TERCER NIVEL

Sra. Ingrid Renderos
Estadística Hospital Rosales

Ing. Alma de Arevalo
Jefe Estadística Hospital Blomm

Ing. Roberto Rodas
Estatístico Hospital Maternidad

Documento Derogado

INDICE

Introducción……..... 1
Objetivos……..... 2
Disposiciones Generales sobre el Tabulador Diario de Actividades…..... 3
Tabulador Mensual Programa Nacional de Vacunas e Inmunizaciones…… 7
Tabulador Diario de Actividades Programa de prevención y control
de la Rabia Humana……..... 10
Tabulador Diario de Actividades Programa de control de la Tuberculosis… 13
Tabulador Diario Programa Control de la Lepra …….. 16
Tabulador Diario de Actividades de Planificación Familiar Métodos
Permanentes…….. ……. ……. 18
Tabulador Diario Programa de Nutrición ……. 19
Tabulador Diario del Programa de Salud Bucal ……. 34
Tabulador Diario de Enfermería……. 38
Tabulador Diario de Consulta de Atención Ambulatoria…….. 41
Tabulador Diario de Escuela Saludable…….. 44
Tabulador Diario de Salud Familiar……. 45
Tabulador Diario para Atención de Partos Institucionales……. 46
Tabulador Diario para Hospitalización de Pacientes Agudos……. 50
Tabulador Diario para Hospitalización de Pacientes Crónicos……. 53
Tabulador Diario para Pacientes en Unidad de Emergencia……. 54
Tabulador Pacientes en Máxima Urgencia……. 55
Tabulador Diario para Pacientes en cuidado Intensivos……. 56
Tabulador de Servicios Técnicos Generales……. 58
Tabulador Diario de Actividades de Laboratorio……. 73
Tabulador Diario de Saneamiento Ambiental……. 75
Tabulador Diario de Actividades para la Vigilancia y Control de Vectores… 93
Tabulador Diario de Actividades de Promoción de la Salud……. 101
Tabulador Mensual de Partera (o) Capacitada (o) 107
Tabulador Diario del Programa Nacional de Salud Mental……. 110
Tabulador Diario del Programa Control de Violencia Intrafamiliar…… 112
Tabulador Diario de Actividades del promotor y la Promotora de Salud…. 116
Glosario…….. . 124

Documento Derogado

PRESENTACIÓN

Presentamos el documento que se titula Manual de Instrucciones para Tabulador Diario de Actividades, al Personal Multidisciplinario de los Establecimientos de Salud, Gerencias de Sistemas Básicos de Salud Integral (SIBASI), Regionales de Salud. Coordinadores y Personal Técnico de Programas de Salud de Nivel Superior del Ministerio de Salud Pública, Organismos Internacionales y Otros Profesionales del Sector Salud, con el propósito de disponer de una guía metodológica que oriente, facilite y unifique criterios para la adecuada recolección de datos sobre producción de servicios de salud que generan los establecimientos de todo nivel de complejidad, garantizando así la obtención de Estadísticas de Producción de Servicios de Salud de la más alta calidad; por ello les invito a que el presente manual se constituya en una de sus principales herramientas de trabajo, en beneficio de nuestras instituciones.

Esperamos que este esfuerzo refleje una mejor calidad de datos y una elaboración más cuidadosa del Informe Estadístico Mensual, pero sobre todo fomente el hábito de utilizar la información estadística para realimentar las acciones de salud, la toma de decisiones y otros usos técnicos-administrativos en los diferentes niveles que conforma el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

DR. GUILLERMO MAZA BRIZUELA
MINISTRO DE SALUD

Documento Derogado

Documento Derogado

INTRODUCCION

El contenido del actual Tabulador Diario de Actividades, fue revisado en diferentes jornadas de trabajo por los técnicos coordinadores de programas de salud de nivel central, con el apoyo del personal multidisciplinario representante de Establecimientos de Salud, SIBASI y Regiones. En dichos talleres se actualizó el contenido de los formularios que conforman el actual tabulador, para eliminar algunos datos estadísticos que han perdido utilización; también se incluyeron otros datos que se necesitan recolectar para la elaboración de los Indicadores Básicos de Salud, Indicadores de Compromiso de Gobierno, Indicadores para el Plan Anual Operativo y otros indicadores que son de amplia utilización para el monitoreo y evaluación de actividades, como para apoyar la gestión institucional.

Documento Derogado

OBJETIVOS

GENERAL:

Proporcionar a los establecimientos de todo nivel de complejidad de salud que generan información un instrumento que facilite el adecuado llenado de los tabuladores para la recolección de los datos sobre la producción de servicios de salud para contribuir a garantizar la calidad de los mismos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Contar con un instructivo que facilite y contribuya al adecuado llenado de los instrumentos de recolección de la información.

- Garantizar la calidad de la información que recolectan los establecimientos de salud para los informes estadísticos mensuales.

Documento Derogado

DISPOSICIONES GENERALES SOBRE EL TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES

La producción de servicios de salud que diariamente generan los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se recolectan por cada programa preventivo y curativo en el instrumento estadístico denominado Tabulador Diario de Actividades, de los programas. Del cual se tratará en el presente manual, proporcionando los lineamientos para su manejo y uso, así como también se facilitan las instrucciones específicas para el llenado estadístico de los diferentes formularios que lo conforman y lograr, así unificar criterios de actuación que permitan mantener un Sistema de Información Estadística de la más alta calidad.

Se proveen a continuación lineamientos generales sobre el Tabulador Diario de Actividades que debe cumplir el personal de salud en cada uno de los niveles de su organización:

1. Las actividades de salud que se realizan diariamente, deben ser registradas en el instrumento estadístico denominado Registro Diario de Actividades, también conocido como pretabulador, los cuales deben estar oficializados por el coordinador de cada programa de nivel superior del Ministerio de Salud

2. El Tabulador Diario de Actividades debe ser llenado diariamente por cada profesional que realiza la actividad o por cada coordinador de programa, siendo los únicos responsables en el establecimiento de salud de la calidad total de los datos estadísticos.

3. Anotar en el tabulador las diferentes actividades de salud que se realicen dentro del establecimiento y en otros ambientes de la comunidad.

4. Las acciones que se coordinan y ejecutan permanentemente con otras Instituciones del Sector Salud, como el ISSS, Sanidad Militar, Bienestar Magisterial, Asociación Demográfica Salvadoreña, ONG´S, Privadas Ministerio de Gobernación, Alcaldía, Instituciones Privadas, ISRI, ISNA, Privadas u otras que proveen servicios de salud, se anotarán en tabuladores separados, DE ACUERDO a la institución proveedora del

Documento Derogado

servicio, ya que es de importancia conocer la producción qué generan las Instituciones por separado.

5. Los datos que se anoten en el Tabulador Diario de Actividades deben ser oportunos, legibles y comparables con otras fuentes de datos estadísticos, que existan sobre la misma atención de los pacientes y la misma producción de servicios de salud.

6. Los datos que se anoten en el Tabulador Diario de Actividades deben ser confiables en el sentido que reflejen veracidad de las actividades realizadas a la población en el establecimiento de salud y en cualquier ambiente de la comunidad.

7. Los datos del Tabulador Diario de Actividades deben ser revisados, validados, analizados y corregidos, semanalmente por la jefatura de cada disciplina o por la persona responsable o coordinadora de cada programa en el establecimiento de salud.

8. Los datos anotados en el tabulador se totalizarán el último día del mes y se entregarán el primer día hábil del siguiente mes al Departamento de Estadística y Documentos Médicos del establecimiento de salud, la secretaria del establecimiento de salud se encargara de efectuar la revisión de la información, y si hubiese cualquier tipo de inconsistencia los devolverá al responsable del programa para que lo corrija inmediatamente.

9. Los establecimientos de Salud recolectaran la información, los tres primeros días hábiles y serán enviados al SIBASI o Redes de Salud, para que la información sea digitada en los primeros 10 días hábiles de cada mes vía Internet en el Sistema Estadístico de producción de servicio, previa revisión por estadística del SIBASI, los establecimientos de salud que cuenten con equipo digitaran la información en su establecimiento.

10. El tabulador de cada establecimiento de salud del primer nivel de atención se digitara el tercer día hábil de cada mes, de acuerdo a programación del SIBASI, Los que cuenten con equipo y servicio de Internet digitaran la información en su establecimiento.

Documento Derogado

11. Cada Región deberá incluir en su presupuesto la compra suficiente de insumos de calidad para equipo de cómputo (papel Bond , tinta o cinta y otro insumo necesario) a fin de PROVEER los insumos necesarios a los SIBASI o REDES para la impresión de la información estadístico

12. Es responsabilidad del Director del Establecimiento de Salud, revisar y analizar con su equipo de trabajo la exactitud y veracidad del Tabulador Diario de Actividades antes de ser Digitado vía Web

13. El estadístico o la secretaria, informará el segundo día de cada mes al director del establecimiento de salud, sobre el departamento, servicio o programa que no entrega el tabulador en la fecha normada, con el propósito que el director con su equipo de trabajo busque soluciones inmediatas para obtener información estadística oportuna, completa y de calidad.

14. El Director del Establecimiento de Salud y su equipo de trabajo deben utilizar el Informe Estadístico Mensual como un instrumento valioso para apoyar la toma de decisiones, para la búsqueda de nuevas estrategias de salud y en general para la gestión institucional.

15. El personal multidisciplinario responsable de la conducción de programas de salud en la Región, es responsable también de evaluar mensualmente la calidad de la información estadística sobre producción de servicios de salud que envían los establecimientos.

16. El Técnico de Información o el jefe de los técnicos donde haya más de un recurso en la Región, es responsable de hacer control de calidad, a la información mecanizada del Tabulador Diario de Actividades de todos sus establecimientos de salud.

17. El personal multidisciplinario responsable de la conducción de cada programa y el Técnico de Información de la Región, son responsables de mantener y desarrollar un

Documento Derogado

Programa de Educación Continua sobre aspectos de registro, recolección, presentación y análisis de datos sobre producción de servicios de salud.

18. El personal multidisciplinario de las Regiones, deben asesorar permanentemente al personal de los SIBASI, sobre estrategias adecuadas para mantener la calidad de la información estadística en los establecimientos de salud.

19. El acceso a la pagina web se hará por medio de clave única para cada establecimiento de salud, (MSPAS,ISSS, ONG´s, FOSALUD, etc.) esta clave especifica de acceso será proporcionada por la Unidad de Información en Salud, por lo cual cada SIBASI y Región deberá hacer la coordinación necesaria con dicha instancia, para obtener las claves de acceso , para que puedan digitar su información.

LLENADO DEL ENCABEZADO DEL TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES

Establecimiento: Se refiere al nombre completo del establecimiento de salud que proporciona la atención ya sea este del Ministerio de Salud ó de otra institución (ISSS, Bienestar Magisterial, ONG´s, clínica particular, etc.).

Mes, año Informado: Anotar el mes y el año al que corresponden las actividades que se recolectarán en el tabulador.

Modalidad: Marcar con una "X" la estrategia, programa o servicio de salud al que pertenece el reporte de datos: si el paciente fue atendido por Servicio de Salud (MSPAS), FOSALUD, Escuela Saludable.

RECURSO: Marcar con una X en la casilla correspondiente al recurso que realizo la actividad que se esta informando: medico, enfermería, promotor de salud, nutricionista de acuerdo a la necesidad de cada programa

Documento Derogado

TABULADOR MENSUAL DEL PROGRAMA NACIONAL DE VACUNAS E INMUNIZACIONES

El Tabulador Mensual de Vacunación cuenta con tres formularios (A, B y C). Cada formulario, podrá ser utilizado para tabular más de un departamento, teniéndose el cuidado de totalizar la información completa de un departamento con sus municipios antes de tabular otro departamento.

Departamento: se anotara el nombre del departamento al cual corresponde el municipio de donde procede el usuario.

Municipio: se anotará el nombre del municipio, al cual corresponde el **domicilio permanente** del usuario.

TABULADOR MESUAL "A":

Vacuna BCG

Registrar el total de niños menores de 1 año vacunados en el municipio, con dosis única, incluyendo la del recién nacido, durante el mes informado.

Vacuna Rotavirus:

Registrar el total de niños que recibieron su primera y segunda dosis de vacuna (6 meses respectivamente)

Vacuna Pentavalente:

Registrar el total de niños, del municipio, que recibieron su primera, segunda y tercera dosis de vacuna en esta edad (1 año, 1 – 4 años mas 364 días respectivamente)

Vacuna Antipolio

Registrar todos los niños que reciben su primera, segunda ó tercera dosis de vacuna en esta edad

Vacuna DPT

Registrar todos los niños que recibieron sus refuerzos 1º y 2º dosis de vacuna, de acuerdo al esquema establecido, durante el mes informado y el municipio correspondiente.

Documento Derogado

Vacuna SPR (MMR).

Registrar todas las primera dosis aplicadas a esta edad (1 año mas 364 días 2-3 años mas 364 días), durante el mes informado y municipio correspondiente.

Registrar todas las primera dosis aplicadas a esta edad (1 – 3 años mas 364 días),

Registrar todas las primeras y segundas dosis aplicadas a esta edad (4 años mas 364 días),

Vacuna DT. Pediátrica.

Registrar todos los niños que reciben su primera, segunda y tercera dosis de vacuna, así como su refuerzo 1º y 2º en este grupo de edad

TABULADOR MENSUAL DE VACUNACIÓN "B":

Vacuna DT (Adulto) / Toxoide Tetánico (TT) Mujeres embarazadas

Se registrarán todas las vacunas aplicadas, según las dosis (1º, 2º, 3º, 4º, 5º ó Refuerzo) e indistintamente (DT/TT) durante el primer año de introducción de la vacuna DT, en mujeres embarazadas, anotándolas en los grupos de edad de 10 a 19 años (adolescentes) y de 20 a 49 años

Vacuna DT Adulto - Mujeres NO embarazadas y hombres

Registrar todas las vacunas aplicadas, según la dosis (1º, 2º, 3º, 4º, 5º ó Refuerzo) en Mujeres NO embarazadas y hombres, clasificándolas por los diferentes grupos de edad.

TABULADOR MENSUAL DE VACUNACIÓN "C".

Este formulario es de uso exclusivo para el informe estadístico de intervenciones especiales como: controles de brote y epidemias (barridos), campañas de vacunación y vacunación a grupos de riesgo.

Vacuna Antipolio

Registrar todos los niños y adolescentes que reciben una dosis de bloqueo (B) de esta vacuna.

Vacuna SPR (MMR) / SR (MR).

Registrar todas las dosis únicas de bloqueo, aplicadas a estos grupos de edad

Documento Derogado

Vacuna Hepatitis B.

Registrar: totales de primera, segunda y tercera dosis aplicadas a todas personas consideradas dentro de los grupos en riesgo de contraer la Hepatitis B en el municipio y mes correspondiente.

Vacuna Influenza.

Registrar todas las aplicaciones de vacuna de 1º y 2º dosis, en este grupo de edad.

De 12 a 23 meses: Registrar el total de dosis aplicadas en este grupo etáreo según corresponda.

Adultos Mayores (60 a más años): se anotará el total de dosis aplicadas a este grupo de edad, en el municipio y mes correspondiente.

Trabajadores de Salud: es el grupo de riesgo considerado para esta vacuna, por lo que se registrará la dosis anual de vacuna aplicada al mismo, en el municipio y mes correspondiente.

Vacuna antifiebre amarilla.

Registrar esta vacuna al numero de personas que se le aplique a grupos de riesgo, principalmente a aquellas personas que visitaran países en donde dicha enfermedad tiene una alta incidencia.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA HUMANA

Documento Derogado

PERSONAS MORDIDAS

Total por Sexo (1+2).

1. Registrar según día, el número de personas del sexo masculino que han sido atendidas por una agresión de animal transmisor de rabia.

2. Registrar según día, el número de personas del sexo femenino que han sido atendidas por una agresión animal transmisor de rabia.

Total por Edad (1+2+3+4+5+6+7+8+9).

Registrar el total de personas agredidas por animal transmisor de rabia, clasificándolas en los grupos de edad que se han definido en el tabulador para este programa.

Total de Procedencia (1+2)

Registrar: el número de pacientes agredidos por animal transmisor de rabia por área geográfica, clasificándola en urbano y rural.

Tipo de lesión (A+B) se incluye la exposición por lamedura, rasguño, contacto con mucosa y mordeduras.

A. <u>leve (1+2+3).</u>

Registrar heridas y excoriaciones superficiales en el tronco, miembros superiores e inferiores, salvo la punta de los dedos, y lameduras en la piel aparentemente sana o con excoriaciones; manipulación de tejidos o saliva de un animal rabioso

B Grave (1+2+3+4+5+6+7+8)

Registrar lesiones en: cabeza, cara, cuello, genitales, mano, sitios múltiples, fosa poplitea, y lameduras en mucosa.

Especie del animal agresor (1+2+3+4+5)

Registrar la especie de animal que ocasiono la agresión al paciente atendido

TRATAMIENTO PACIENTES POR TIPO DE VACUNA

PRE-EXPOSICION

Registrar el Paciente que recibe tratamiento preventivo, estos no deben incluirse en las categorías de mordidos, de acuerdo al tipo de vacuna que se utiliza en su tratamiento C.R.L. (Cerebro de ratón lactante)

POST-EXPOSICION PACIENTE QUE INICIA EL TRATAMIENTO:

Registrar el número de pacientes según día, de acuerdo al tipo de vacuna que se utilizará en su tratamiento ya sea Cerebro de ratón lactante (CRL) o de Cultivo Celular (CC).

TOTAL DE DOSIS DE REFUERZO APLICADAS: Anotar el número de dosis de refuerzo Registrar ya sea Cerebro de ratón lactante (CRL) o de Cultivo Celular (CC)

DOSIS RECIBIDAS POR ESTABLECIMIENTO:

Registrar la cantidad de dosis recibidas como insumo en cada establecimiento ya sea Cerebro de ratón lactante (CRL) o de Cultivo Celular (CC).

DOSIS APLICADAS POR ESTABLECIMIENTO:

Registrar el número total de dosis aplicadas por el establecimiento ya sea Cerebro de ratón lactante (CRL) o de Cultivo Celular (CC).

NÚMERO DE UNIDADES DE SUERO ANTIRRABICO:

Registrar: Anotar el número de unidades de suero antirrábico recibida como insumos en el establecimiento.

Aplicadas: Anotar la cantidad de unidades de suero antirrábico aplicadas a paciente a quien se le indico tratamiento

Condición de egreso (1+2+3+4)

Tratamiento terminado

Registrar el número de pacientes que completaron su esquema de vacunación

Documento Derogado

Tratamiento suspendido por indicación médica:

Registrar el número de tratamientos que son interrumpidos por indicación médica. Ya sea por reacciones vacúnales o por otra condición clínica que obliga a la suspensión.

Abandono:

Registrar el número de paciente que suspende la aplicación de vacuna antirrábica o cualquiera de las dosis de refuerzo, por decisión propia o de la familia.

Referido

Registrar el número de pacientes que fueron atendidos en un establecimiento que no es de su lugar de residencia pero se le indico tratamiento antirrábico, aplicándole las primeras dosis y posteriormente fue referido a otro establecimiento de salud para el seguimiento del mismo hasta completar el esquema. Se incluyen acá los pacientes que son referidos solo para observación del animal

Reacción post-vacunal

Registrar el número de personas que tengan reacción Post- vacunal

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES PROGRAMA CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

I. TOTAL DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS

Registrar el total de pacientes con tos con expectoración por más de 15 días de evolución y que han sido identificados dentro o fuera del establecimiento por personal de salud y voluntarios capacitados

II. SINTOMATICOS RESPIRATORIOS INVESTIGADOS (1+2)

1. **SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON BACILOSCOPIA POSITIVA**

Registrar los pacientes sintomáticos respiratorios que al ser investigados por el laboratorio clínico los resultados de las baciloscopías son positivas con una, dos ó más cruces.

2. **SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON BACILOSCOPIA NEGATIVA**.

Registrar los pacientes sintomáticos respiratorios que al ser investigados por el laboratorio los resultados de las baciloscopías son negativos

III. CASOS DE TUBERCULSOSIS CON CULTIVO POSITIVO

Registrar los casos de tuberculosis con cultivo positivo Mycobacterium Tuberculosis. La fuente de información para este numeral será el Libro de Registro General de Casos de Tuberculosis (PCT-5).

IV. TOTAL CASOS DE TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS (1+2+3)

1. CASOS CON TUBERCULOSIS PULMONAR

Registrar el total de casos **nuevos** (ya sean VIH negativos o positivos) de tuberculosis pulmonar con baciloscopía o cultivo positivo, más los casos diagnosticados con baciloscopía negativa mayores de diez años (por cuadro clínico y radiológico) y los casos menores de diez años diagnosticados por sistema de puntaje.

2. **CASOS CON TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR**

Registrar los casos de tuberculosis extrapulmonar (incluyendo los casos con o sin VIH positivo) localizada en otros órganos fuera de los pulmones, tales como: pleura,

Documento Derogado

ganglios linfáticos, huesos, articulaciones, tracto urogenital, sistema nervioso, sistema gastrointestinal, columna vertebral, etc. y que han sido confirmados a través de biopsias u otros métodos diagnósticos. No debe incluir en este numeral la Tuberculosis Meníngea en menores de cinco años.

3. **CASOS CON TUBERCULOSIS MENÍNGEA**

Registrar los casos de tuberculosis meníngea en **niños menores de cinco años** (incluyendo con o sin VIH positivo), que afectan las meninges y que han sido confirmados por laboratorio central.

V. TOTAL DE CASOS DE TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS DIAGNOSTICADOS DE PRIMERA VEZ CON VIH POSITIVO (1+2)

1. **NÚMERO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR DIAGNOSTICADOS POR PRIMERA VEZ CON VIH POSITIVO.**

Registrar el número de pacientes con tuberculosis pulmonar diagnosticados por primera vez y a quienes se les ha realizado una prueba de Elisa para VIH y esta resulta positiva.

2. **NÚMERO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR DIAGNOSTICADOS POR PRIMERA VEZ CON VIH POSITIVO**.

Registrar el número de pacientes con tuberculosis extrapulmonar, diagnosticados por primera vez por otro medio diagnostico por ejemplo biopsia, o cultivo de líquidos corporales y a quienes se les ha realizado prueba de VIH y esta resulta positiva.

VI. NÚMERO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y VIH (+) TRATADOS CON ANTIRETROVIRALES

Registrar los casos comprobados de tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que están siendo manejados con antiretrovirales.

Documento Derogado

VII. CASOS CON TUBERCULOSIS Y VIH (+) TRATADOS CON ANTITUBERCULOSOS

Registrar los casos de tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, que están siendo manejados con medicamentos antituberculosos. (Ver Norma Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, Capítulo VIII: Manejo de la Coinfección TB/VIH).

VIII. CONTACTOS EXAMINADOS DE CASOS DE TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS

Registrar el número de personas que fueron examinados por un médico y se realizó estudio por su riesgo de infección, ya sea porque estos viven en la misma casa, tienen contacto prolongado o cercano con el paciente tuberculoso en cualquiera de sus formas.

IX. CONTACTOS POSITIVOS A TUBERCULOSIS PULMONAR

Registrar el total de contactos que resultaron casos de tuberculosis al final del estudio ya sea por baciloscopía, cultivo, criterio clínico o por otro medio diagnóstico en el caso de la tuberculosis extrapulmonar.

Estos pueden ser pulmonares con baciloscopía o cultivo positivo, baciloscopía negativa o extrapulmonares.

X. **CONTACTOS DE MENORES DE 10 AÑOS QUE INICIAN QUIMIOPROFILAXIS.**

Registrar el número de contactos menores de 10 años que reciben quimioprofilaxis

XI. **CASOS DE TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS QUE SE LES REALIZO PRUEBA PARA VIH.**

Registrar el número de pacientes con tuberculosis todas las formas (positiva, negativa, extrapulmonar y recaídas), a quienes se les ha realizado prueba de ELISA para VIH.

XII. VISITA DOMICILIAR A PACIENTES CON TUBERCULOSIS

Registrar las visitas domiciliares realizadas por el personal de salud, durante el momento del diagnostico.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO PROGRAMA CONTROL DE LA LEPRA

SEXO: Registrar en la casilla del día correspondiente el número de casos nuevos detectados según su sexo (Masculino o femenino)

CASOS NUEVOS DE LEPRA (1+2)

I CASOS NUEVOS DE LEPRA MULTIBACILAR (A+B+C)

Registrar el caso según el día que se recibe la respuesta del laboratorio clínico, el número de casos nuevos de lepra multibacilar (clasificación terapéutica)

A-Lepra Lepromatosa (1+2+3+4)

Registrar diariamente en el tabulador, según fecha de diagnóstico, totalizando al final de mes el número de casos registrados para elaborar el Informe Estadístico Mensual.
Los casos serán clasificados por grupos de edad según el tabulador.

B-Lepra Dimorfa (1+2+3+4)

Registrar los casos de lepra Dimorfa se anotarán diariamente en el tabulador, según fecha de diagnóstico, totalizando al final de mes el número de casos registrados para elaborar el Informe Estadístico Mensual. Los casos serán clasificados por grupos de edad según el tabulador.

C-Lepra Tuberculoide (1+2+3+4)

Registrar los casos de lepra Tuberculoide se anotarán diariamente en el tabulador, según fecha de diagnóstico, totalizando al final de mes el número de casos registrados para elaborar el Informe Estadístico Mensual.

Documento Derogado

2. CASOS NUEVOS DE LEPRA PAUCIBACILAR (A+B)

A-Lepra Indeterminada (1+2+3+4)

Registrar los casos de lepra Indeterminada se anotarán diariamente en el tabulador, según fecha de diagnóstico, totalizando al final de mes el número de casos registrados para elaborar el Informe Estadístico Mensual.

B-Lepra Tuberculoide (1+2+3+4)

Registrar los casos de lepra Tuberculoide se anotarán diariamente en el tabulador, según fecha de diagnóstico, totalizando al final de mes el número de casos registrados para elaborar el Informe Estadístico Mensual

CONTACTOS INVESTIGADOS POR LEPRA

Registrar en la casilla del día que corresponde, el número de personas que han sido investigados como contactos de un caso confirmado por lepra independientemente de su clasificación.

CONTACTOS POSITIVOS A LEPRA

Registrar en la casilla del día que corresponde, el número de personas a las que se les realizó la investigación clínica

DISCAPACIDAD:

Registrar en la casilla del día correspondiente el grado de complejidad de la discapacidad que el paciente presente aplicables a las lesiones de manos, pies y ojos

VISITAS DOMICILIARES A CASOS Y/O CONTACTOS:

Registrar en la casilla del día correspondiente el número de visitas domiciliares

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES DE PLANIFICACIÓN FAMILLIAR METODOS PERMANENTES

ESTERILIZACIONES:

INSCRIPCIÓNES

Post parto: Registrar la esterilización que se realiza en los primeros 7 días posteriores al parto, de preferencia dentro de las primeras 48 horas.

LAPAROSCOPIA : Registrar el numero de esterilizaciones realizadas con este método

Esterilización de Intervalo: Registrar el número usuarias que se le practico una esterilización que se realiza en cualquier momento en que se esté razonablemente seguro de que la usuaria no esté embarazada y después de las 6 semanas posparto. Esta puede ser bajo la técnica de MINILAPAROTOMIA

- **Transcesárea**: Registrar la esterilización que se realiza durante una cesárea.
- **Vasectomía:** Registrar la esterilización realizada en el sexo masculino.

USUARIA (O) ACTIVA(O)

- **REGISTRO DE USUARIA ACTIVA**

Registrar la usuaria activa para Post-parto, Laparoscopia, Minilaparotomia (de intervalo) Transcesarea, Vasectomía.

La fuente de usuarias y usuarios activas es el libro de métodos permanentes que mantiene el nivel hospitalario. Usuaria activa es la persona que asista al Establecimiento de Salud por primera vez en el año ya sea por inscripción o control subsecuente.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO PARA BENEFICIARIOS DEL COMPLEMENTO NUTRICIONAL

Este Tabulador será llenado solamente en los Establecimientos de Salud que están ejecutando el Plan de Atención Nutricional a grupos vulnerables.

La información se registrara en la **modalidad de "Servicios de Salud",** se reportaran todos los niños y niñas de 6 meses a menores de 3 años, mujeres embarazadas de 10 a 49 años y madres en período de lactancia .de 10 a 49 años.

NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A MENORES DE 3 AÑÓS

ESTADO NUTRICIONAL

Registrar todos los niños y niñas según la clasificación nutricional en que se encuentran, ya sea con estado nutricional normal, con desnutrición y con desnutrición severa

Para la clasificación del Estado Nutricional, se entenderá con estado nutricional normal todos aquellos que se encuentren en la grafica de crecimiento de Peso para la Edad en el canal de la letra N (entre -2 y +2 Desviaciones estándar)

Con desnutrición todos aquellos que se encuentren en el canal de la letra D (menos de –2 y - 3 desviaciones estándar)

Con desnutrición severa todos aquellos que se encuentren en el canal de las letras DS (abajo de -3 desviaciones estándar)

CESADOS

Registrar todos los niños (as) que han dejado de recibir el complemento nutricional por la edad (3 años cumplidos); en otras causas se anotaran por cambio de residencia, inasistencia a 2 sesiones educativas consecutivas sin justificación, uso inadecuado de los alimentos, fallecimiento del beneficiario e inasistencia a los controles consecutivos.

Documento Derogado

EMBARAZADAS DE 10 A 49 AÑOS

ESTADO NUTRICIONAL

Registrar a todas las mujeres embarazadas, beneficiarias del complemento nutricional, clasificándolas en: normales y desnutridas.

- **NORMALES**: Registrar a todas las embarazadas reportadas con pesos normales o sea las ubicadas entre los valores percentilo 10 y percentilo 90 de la grafica o tabla respectivas (Tablas de Peso para la Talla según edad gestacional)

- **DESNUTRIDOS**: Registrar todas las embarazadas que al ser evaluadas reportan el peso bajo el mínimo esperado del valor normal, o sea bajo el percentilo 10 de la grafica o tabla. respectivas (Tablas de Peso para la Talla según edad gestacional)

CESADAS

Esta condición para fines de registro de datos se clasificara en las siguientes variables:

- **POR FINALIZAR LA ATENCIÓN**

Anotar las mujeres que finalizan su embarazo.

OTRAS CAUSAS

Registrar todas las embarazadas por cambio de residencia, inasistencia a sus controles maternos, inasistencia a 2 sesiones educativas consecutivas sin justificación, uso inadecuado de los alimentos y fallecimiento de la beneficiaria.

MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA

ESTADO NUTRICIONAL

Registrar a todas las Madres con niños y niñas entre 0 y 5 meses, que estén amamantando a sus hijos, beneficiarias del complemento nutricional, clasificándolas de acuerdo a su evaluación nutricional en normales, desnutridas o con sobrepeso/obesidad.

Documento Derogado

La evaluación del estado nutricional se hará a través del Índice de Masa Corporal (IMC), clasificándola en:

- **NORMALES**: Registrar a todas las madres reportadas con Índice de Masa Corporal(IMC) entre 18.5 y 24.9
- **DESNUTRIDAS(bajo peso)** : Registrar todas las madres que al ser evaluadas reportan un IMC menor o igual a 18.4
-
- **SOBREPESO/OBESIDAD**: Registrar todas las madres que al ser evaluadas reportan un IMC mayor o igual de 25

CESADAS

- **POR FINALIZAR EN LA ATENCIÓN DEL COMPLEMENTO**

Registrar a las madres que finalizan la lactancia materna exclusiva.

- **OTRAS CAUSAS**

Registrar el total de madres que son cesadas por : Suspensión de la Lactancia Materna, por cambio de residencia, inasistencia a 2 sesiones educativas consecutivos sin justificación, uso inadecuado de los alimentos y fallecimiento de la beneficiaria.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO PARA ATENCIÓN EN CENTROS RURALES DE SALUD Y NUTRICIÓN (CRSN)

Este Tabulador será llenado en todos los Establecimientos de Salud con la información enviada por el CRSN de su área de influencia, y comprende las **modalidades de "servicios de salud, y fosalud**". Los datos deben ser llenados en un Registro Diario o pretabulador elaborado bajo el mismo diseño del tabulador.

- **DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 4 AÑOS**

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL AL INGRESO AL CRNS : Anotar total de niños y niñas según el estado nutricional presentado durante su inscripción al centro, utilizando para ello la gráfica peso para la edad de niños y niñas de 2 a 4 años, en las diferentes clasificaciones: Normal, Desnutrido/a y Desnutrido/a Severo/a .

EGRESO (AÑO CALENDARIO): Registrar los cesados por otras causas. Por ejemplo cambio de domicilio. Puede haber egresos en cualquier día y mes del año.

- **MONITOREO MENSUAL DEL CRECIMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 4 AÑOS**

Los controles medico brindados a las niñas y niños de los CRSN se reportaran en el Programa de Atención a la Niñez.

El monitoreo mensual del crecimiento realizado a los niños y niñas del CRSN se anotaran en este tabulador de acuerdo a las tendencias del crecimiento, ya sea ADECUADA O INADECUADA.

TENDENCIA ADECUADA (Gana peso en relación al peso registrado en el mes anterior): Registrar el total de niños y niñas, que según la gráfica de crecimiento peso para la edad, durante el mes informado, la curva es ascendente. Este dato mensualmente no es acumulativo porque son los mismos niños y niñas que se monitorean.

Documento Derogado

TENDENCIA INADECUADA (No gana peso o pierde en relación al peso registrado el mes anterior): Anotar el total de niños y niñas, que según la gráfica de crecimiento peso para la edad, durante el mes informado, la curva es horizontal o descendente. Este dato mensualmente no es acumulativo porque son los mismos niños y niñas que se monitorean.

- **SESIONES EDUCATIVAS POR PROMOTORA DE NUTRICIÓN:**

Registrar el número de sesiones a madres y padres que la promotora de nutrición ha realizado en el centro o en otro lugar de la comunidad. Se espera por lo menos una sesión al mes.

- **VISITAS DOMICILIARES POR PROMOTORA DE NUTRICIÓN**

Registrar el número visitas realizadas por las promotoras de nutrición del centro a los hogares de los niños y niñas inscritos o no inscritos en el CRSN.

Documento Derogado

TABULADOR PARA MOVIMIENTO DE ALIMENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON COMPLEMENTO NUTRICIONAL

Este Tabulador será llenado solamente en los Establecimientos de Salud que están ejecutando el Plan de Atención Nutricional a grupos vulnerables.

La información se registrara en la modalidad de "Servicios de Salud"

ENTREGA DE RACIONES ALIMENTARIAS

Registrar el número de raciones alimentarías que se entreguen durante el mes a beneficiarios del complemento nutricional, clasificándolos por los grupos de edad siguiente:

A) NIÑAS DE 6 MESES A MENORES DE 3 AÑOS
B) EMBARAZADAS
C) MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA

MOVIMIENTO DE ALIMENTO EN LIBRAS

Los alimentos que se distribuirán son: fríjol, CSB(Cereal vitaminado) y aceite para niños y niñas de 6 meses a 3 años, a las mujeres embarazadas y madres en periodo de lactancia; CSB y aceite. Las cantidades a entregar por cada unos de los alimentos especificados se describen en el Manual de Procedimientos del Plan de Atención Nutricional.

Para cada uno de estos alimentos se llevará un movimiento de ellos, tabulando mensualmente los siguientes datos:

Documento Derogado

SALDO QUE VIENE DEL MES ANTERIOR

Este dato se digitara solo en el mes de enero.

En los meses siguientes el sistema, automáticamente procesara la información.

1. CANTIDAD NETA RECIBIDA

Registrar la cantidad exacta de alimento recibida (libras) según la orden de alimentos entregada al Establecimiento de Salud por la División de Asistencia Alimentaria.

DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS:

2. TOTAL DISTRIBUIDO(A+ B)

Este no se tabulara, será calculado por el sistema mecanizado

o **BENEFICIARIOS:**

Se Registrara la cantidad total de alimento distribuido a beneficiarios durante el Mes.

o **DEMOSTRACIONES**

Registrar el total de libras de alimentos utilizado en las demostraciones para preparación de recetas, durante las sesiones educativas con los y las participantes.

- **PERDIDAS.**

Registrar la cantidad en libras de cada alimento que se haya deteriorado dentro de las bodegas del establecimiento de salud, así como también deberá incluirse las sustracciones indebidas del alimento de las bodegas.

- **TRANSFERENCIAS**

Registrar las cantidades de alimentos que han sido trasladadas a otros establecimientos de salud ya sea en calidad de préstamo o definitivo, esta actividad podrá realizarse únicamente con autorización; siendo necesario elaborar un acta con la justificación del traslado así como la firma de autorizado por el/la Dirección Regional de Salud.

Documento Derogado

- **CANTIDAD DISPONIBLE (1+2-3-4-5)**

Este no se tabulara, será calculado por el sistema mecanizado.

TABULADOR PARA MOVIMIENTO DE ALIMENTOS EN CENTROS RURALES DE SALUD Y NUTRICIÓN (CRSN)

- **ASISTENCIA DIARIA:**

Registrar el total de niños y niñas que asisten cada día del mes al CRSN. Al final del mes se suma toda la asistencia de cada día y se totaliza; en la casilla de Total de Días Asistidos, anotar el total de días que se dio atención en el centro. Para obtener el Promedio de Asistencia Mensual de Niños en CRSN que solo aparece en el Informe Estadístico Mensual, se divide el número del Total Asistencia Mensual entre el Total de Días Asistidos, pero si el Informe Mensual se imprime de la computadora el promedio lo calcula el sistema.

MOVIMIENTO DEL ALIMENTO EN LIBRAS

Los alimentos que se distribuirán son: Azúcar, Leche, CSB (Cereal vitaminado) y Aceite para niños y niñas de 2 a 4 años.

SALDO QUE VIENE DEL MES ANTERIOR

Este no se tabulará, será calculado por el sistema mecanizado.

1. CANTIDAD NETA RECIBIDA

Registrar la cantidad exacta de alimento recibida (libras) según la orden de alimentos entregada al CRSN por la División de Asistencia Alimentaría.

DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS:

2. TOTAL DISTRIBUIDO(A+ B)

Este no se tabulará, será calculado por el sistema mecanizado

A. BENEFICIARIOS:

Registrar la cantidad de alimento utilizado en la alimentación servida que se proporciona a las niñas y los niños que asisten al CRSN durante el mes.

Documento Derogado

B. DEMOSTRACIONES

Registrar el total de libras de alimentos utilizado en las demostraciones para preparación de recetas, durante las sesiones educativas con madres.

3. PERDIDAS.

Registrar la cantidad en libras de cada alimento que se haya deteriorado dentro de las bodegas del establecimiento de salud, así como también deberá incluirse las sustracciones indebidas del alimento de las bodegas.

4. TRANSFERENCIAS

Registrar las cantidades de alimentos que han sido trasladadas a otros CRSN ya sea en calidad de préstamo o definitivo, esta actividad podrá realizarse únicamente con autorización del Director o Directora de cada Unidad de Salud, siendo necesario elaborar un acta con la justificación del traslado así como la firma de autorizado por la Dirección General.

5. CANTIDAD DISPONIBLE (1+2-3-4-5)

Este no se tabulará, será calculado por el sistema mecanizado.

TABULADOR DIARIO PARA BENEFICIARIOS CON MICRONUTRIENTES

Este Tabulador será llenado en todos los Establecimientos de Salud y comprende las modalidades de "servicios de salud, escuela saludable y FOSALUD". Además se indicara por tipo de recurso que administra los Micronutrientes: Médico, enfermera, Nutricionista y Promotor de Salud.

- **HIERRO**

Este micronutriente se proporciona en 2 presentaciones :

1) TABLETAS DE SULFATO FERROSO(300 mg) + ACIDO FOLICO(0.5 mg)

- ***NIÑOS Y NIÑAS DE 5 A 9 AÑOS:***

Documento Derogado

Registrar a todos los niños y niñas que reciban sulfato ferroso más ácido fólico durante el mes informado

- **MUJERES EN EDAD FERTIL NO EMBAZADAS:** Registrar a toda mujer en edad fértil que no esta embarazada que reciba sulfato ferroso más acido fólico, clasificándola según la edad en el grupo de 10 a 19 años (adolescentes) y de 20 a 49 años.

- **EMBARAZADAS:** Registrar a toda embarazada que reciba *sulfato ferroso mas ácido fólico* o sin ácido fólico *durante el mes informado* clasificándola según la edad en el grupo de 10 a 19 años (adolescentes) y de 20 a 49 años.

- **MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA:** Registrar a toda mujer en período de lactancia que reciba *sulfato ferroso mas ácido fólico* o sin ácido fólico *durante el mes informado*, clasificándola según la edad en el grupo de 10 a 19 años (adolescentes) y de 20 a 49 años.

- **MUJERES EN EDAD FÉRTIL:** Registrar a toda mujer en edad fértil que reciba *sulfato ferroso mas ácido fólico* o sin ácido fólico *durante el mes informado* clasificándola según la edad en el grupo de 10 a 19 años (adolescentes) y de 20 a 49 años.

Nota: cuando se entregue tabletas de sulfato ferroso inclúyase también en los rubros antes referidos.

2) JARABE DE SULFATO FERROSO (frascos de 60 ml)

Registrar a todo niño o niña que reciba frasco de sulfato ferroso , clasificándolo en la casilla según la edad en el grupo de 6 a 11 meses, 1 a menos de 2 años y de 2 a 4 años.

- **VITAMINA A**

Este micronutriente tiene dos presentaciones, perlas de 200,000 UI y perlas de 50,000 UI.

MENORES DE 1 AÑO: Registrar el niño o niña menor de 1 año, según sea 1a., 2a o 3a. dosis de vitamina A que se le administre en el año.

Documento Derogado

DE 1 A 4 AÑOS: Registrar a todo niño o niña de 1 a 4 años, según sea primera o segunda dosis de vitamina A, que recibe en el año.

DE 5 A 9 AÑOS: Registrar a toda niña o niño de 5 a 9 años que se le administra dosis única de vitamina A.

MUJERES POST-PARTO: Registrar a toda mujer puérpera durante las primeras 4 semanas post-parto.

- **ZINC**

Este micronutriente se presenta en frascos de 60 ml.

DE 6 A 11 MESES: Registrar a toda niña o niño de 6 a 11meses que recibe zinc en jarabe.

DE 1 A 4 AÑOS: Registrar a toda niña o niño de 1 a 4 años que recibe zinc en jarabe.

- **YODO**

Este micronutriente se presenta en cápsulas de aceite yodado de 200 mg de yodo.

DE 1 A 4 AÑOS: Registrar a toda niña o niño de 1 a menores de 5 años que se le administra dosis única de aceite yodado.

DE 5 A 9 AÑOS: Registrar a toda niña o niño de 5 a 9 años que se le administra dosis única de aceite yodado.

DE 10 A 19 AÑOS: Registrar a toda adolescente, que se administre dosis única de aceite yodado

DE 20 A 59 AÑOS: Registrar a toda persona de esa edad, que se administre dosis única de aceite yodado

EMBARAZADAS DE 10 A 49 Años: Registrar a toda embarazada que se le administre dosis única de aceite yodado.

- **ACIDO FOLICO**

Este micronutriente se presenta en tabletas de 0.5mg

Documento Derogado

Se registrarán las adolescentes 10 a 19 y las mujeres de 20 A 49 años: Registrar a toda mujer, que se entregue dosis de ácido fólico *durante el mes informado*

- **CALCIO**

  Este micronutriente se presenta en tabletas de carbonato de calcio de 1,500 mg

MUJERES EN EDAD FÉRTIL:

DE 10 A 49 AÑOS: Registrar a toda las mujeres comprendidas en esta edad , que se administre dosis de calcio, *durante el mes informado*

HOMBRES Y MUJERES:

MAYORES DE 50 AÑOS: Registrar a todo hombre y mujer comprendido(a) en esta edad que se le administre dosis de calcio *durante el mes informado*

TABULADOR MENSUAL DE ATENCIÓN INTEGRAL DE NUTRICIÓN EN LA COMUNIDAD -AIN

Este Tabulador será llenado en todos los Establecimientos de Salud y comprende la modalidad de servicios de nutrición integral en la comunidad a través de hombres y mujeres voluntarios y voluntarias de cada Cantón. Será completado por el y la promotora de salud.

- **NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS**

TOTAL PESADOS ESTE MES : (A+B+C) Registrar el total de niños y niñas menores de 2 años, que según el listado fueron pesados durante el mes en la sesión mensual de AIN o en visitas domiciliares.

PESADOS POR PRIMERA VEZ ESTE MES O SIN TENDENCIA DEL CRECIMIENTO: Registrar el total de niños y niñas, que según el listado, han sido pesados por primera vez o que tienen inasistencia de peso por más de dos meses, por lo cual no se podrá evaluar la tendencia del crecimiento. Este dato no es acumulativo porque son los mismos niños y niñas que se están monitoreando.

Documento Derogado

CON CRECIMIENTO ADECUADO ESTE MES: Registrar el total de niños y niñas menores de 2 años, que según el listado, tienen crecimiento adecuado (punto azul), es decir que alcanzaron el peso mínimo esperado, según la tabla de ganancia de peso mínimo para menores de 2 años. Este dato no es acumulativo porque son los mismos niños y niñas que se están monitoreando.

CON CRECIMIENTO INADECUADO ESTE MES: Registrar el total de niños y niñas menores de 2 años, que según el listado, tienen crecimiento inadecuado (punto rojo), es decir que no alcanzaron el peso mínimo esperado, según la tabla de ganancia de peso mínimo para menores de 2 años. Este dato no es acumulativo porque son los mismos niños y niñas que se están monitoreando.

CON CRECIMIENTO INADECUADO POR DOS MESES SEGUIDOS: Registrar el total de niños y niñas menores de 2 años, que según el listado, tienen crecimiento inadecuado (punto rojo), **POR DOS MESES CONSECUTIVOS**. Es decir que el mes anterior y este, en su evaluación de la tendencia del crecimiento, tienen punto rojo. Este dato no es acumulativo porque son los mismos niños y niñas que se les da seguimiento.

- **EMBARAZADAS**

PESADAS ESTE MES: (A+B+C) Registrar el total de embarazadas, que según el listado fueron pesadas durante el mes en las sesión mensual de AIN o en visitas domiciliares.

PESADAS POR PRIMERA VEZ ESTE MES O SIN GANANCIA DE PESO: Registrar el total de embarazadas, que según el listado, han sido pesadas por primera vez o que tienen inasistencia de peso por más de dos meses, por lo cual no se podrá evaluar la ganancia de peso. Este dato no es acumulativo porque son las mismas embarazadas que se están monitoreando.

CON AUMENTO ADECUADO DE PESO ESTE MES: Registrar el total de embarazadas, que según el listado, tienen ganancia adecuada (punto azul), es decir que alcanzaron el peso mínimo esperado, según la tabla de ganancia de peso mínimo durante el

Documento Derogado

embarazo. Este dato no es acumulativo porque son las mismas embarazadas que se están monitoreando.

CON AUMENTO INADECUADO DE PESO ESTE MES: Registrar el total de embarazadas, que según el listado, tienen ganancia inadecuada de peso (punto rojo), es decir que no alcanzaron el peso mínimo esperado, según la tabla de ganancia de peso mínimo durante el embarazo. Este dato no es acumulativo porque son las mismas embarazadas que se están monitoreando.

CON AUMENTO INADECUADO DE PESO POR DOS MESES SEGUIDOS: Registrar el total de embarazadas, que según el listado, tienen ganancia inadecuada de peso (punto rojo), POR DOS MESES CONSECUTIVOS. Es decir que el mes anterior y este, en su evaluación de la ganancia de peso, tienen punto rojo. Este dato no es acumulativo porque son las mismas embarazadas que se les da seguimiento.

- **VISITA POR LA CONSEJERA VOLUNTARIA A HOGARES**

Registrar el total de visitas a los hogares de niños, niñas o embarazadas que la voluntaria realice durante el mes. La visita debe realizarse principalmente a niñas o niños o con crecimiento inadecuado, a embarazadas o con ganancia inadecuada de peso y a mujeres con recién nacidos en los primero tres días. Este dato si es acumulativo mensualmente.

- **VISITAS A LA CONSEJERA VOLUNTARIA POR PERSONAL**

Registrar el total de visitas realizadas a la voluntaria de AIN en la comunidad, ya sea a las sesiones de AIN o para acompañarla en visitas domiciliares. Anotar el número de visitas según tipo de personal que las realizó: establecimiento de salud, que puede ser la enfermera, médico u otro personal de salud; Promotor (a) de Salud; otro personal que puede ser personal de SIBASI, Región y Nivel Superior del MSPAS

- **CONSEJERAS ACTIVAS ESTE MES**

Registrar el total de consejeras que están activas en cada comunidad. Se considera activa a las voluntarias que están desarrollando las sesiones mensuales de AIN, hacen

Documento Derogado

visitas domiciliares, participan en las reuniones con el promotor o el establecimiento de salud.

Este dato no es acumulable, y puede variar aumentado o disminuyendo el número de consejeras.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DEL PROGRAMA DE SALUD BUCAL

I- CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Registrar el total de pacientes que consultan por primera vez en el año, tanto en el consultorio odontológico como en el área comunitaria. Desglosar las consultas de primera vez según el componente programático en el que han sido atendido.

II- CONSULTA SUBSECUENTE

Registrar el total de pacientes que con cita previa o por emergencia asisten a una consulta subsecuente programada en la clínica dental del establecimiento de salud o fuera de este, para finalizar un procedimiento, continuar el tratamiento, de retorno por referencia del especialista o a otro establecimiento de mayor o igual complejidad

- ***REFERIDO A OTRO ESTABLECIMIENTO***

Registrar el número de pacientes referidos a otro establecimiento de igual o mayor complejidad para que en él sea atendida su morbilidad.

- **SELLANTE DE FOSAS Y FISURAS.**

Registrar el total de piezas dentales sanas en las que se realice sellantes de fosas y fisuras, preferentemente en los primeros molares permanentes totalmente erupcionados, aplicados por el (la) Odontólogo(a) en la clínica dental o extramural**.**

- **OBTURACIÓN PIEZA TEMPORAL**

Registrar el total de piezas dentales temporales obturadas por el(la) Odontólogo(a) en la clínica dental y/o extramural.

Documento Derogado

- **OBTURACIÓN PIEZA PERMANENTE.**

Registrar el total de piezas dentales permanentes obturadas por el(la) Odontólogo(a) en cada consulta en la clínica dental y/o extramural.

- **OBTURACIÓN PRAT (PRACTICA RESTAURATIVA ATRAUMÁTICA)**

Registrar el total de piezas dentales permanentes obturadas por el (la) Odontólogo (a) en cada consulta en la clínica dental y/o extramural.

- **SELLANTES PRAT (PRACTICA RESTAURATIVA ATRAUMÁTICA)**

Registrar el total de piezas dentales sanas que se realice sellantes de fosas y fisuras aplicado por el (la) Odontólogo(a) en la clínica dental o extramural utilizando como material de sellado Ionómetro de vidrio certificado y con liberación prolongada de fluor como propiedad.

- **PULPOTOMÍA.**

Registrar el total de pulpotomías realizadas en piezas dentales temporales y/o permanentes en niños(as) realizados por el(la) Odontólogo(a) en la clínica dental.

- **EXODONCIA PIEZA TEMPORAL.**

Registrar el total de piezas dentales temporales que fueron extraídas por el odontólogo(a) en la clínica dental o extramural**.**

- **EXODONCIA PIEZA PERMANENTE**

Registrar el total de piezas dentales permanentes que fueron extraídas por el odontólogo(a) en la clínica dental o extramural.

- ***CIRUGÍA ORAL***

Registrar toda intervención quirúrgica (cirugía de terceras molares, piezas retenidas, suturas, drenaje de abscesos y otros) realizadas por el(la) odontólogo(a) en la clínica dental.

- **PROFILAXIS**

Registrar el número de profilaxis dental *exclusivamente* con piedra pómez y pieza de mano de baja velocidad con copa de hule para profilaxis. Se anotará el total de profilaxis realizadas por el(la) Odontólogo(a) en la clínica dental o extramural. Incluir en este rubro las profilaxis manuales (con cepillo y piedra pómez) que se realicen en Centros

Documento Derogado

Escolares y en la comunidad donde no exista Energía Eléctrica, siempre y cuando se realicen por el Odontólogo

- **DETARTRAJE**

Registrar el número de Detartrajes terminados y uno por paciente, realizados por el(la) odontólogo(a) en la clínica dental.

- **CURETAJE**

Registrar el contenido de la Bolsa Periodontal con Cureta Periodontal. Se anotará el número de Curetajes terminados realizados por el odontólogo(a) en la clínica dental.

- **APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR**

Registrar el número de aplicaciones tópicas de flúor por paciente, realizados por el(la) odontólogo(a) en la clínica dental o extramural.

- **RADIOGRAFÍAS**

Registrar el total de placas radiográficas intraorales realizadas por el Odontólogo(a) en el Establecimiento de Salud

ALTAS ODONTOLOGICAS

Registrar el numero de pacientes a quienes se les completo el tratamiento odontológico y están libres de caries y enfermedades periodontologicas, según oferta de servicio.

- **EDUCACION PARA LA SALUD EN ODONTOLOGIA**

CHARLAS DEL ODONTÓLOGO:

Registrar el número de charlas que el Odontólogo(a) imparta a los pacientes, con una duración de 15 a 30 minutos.

NÚMERO DE PERSONAS ASISTENTES A CHARLAS DEL ODONTÓLOGO: Se anotará el número de personas que asisten a la charla del odontólogo(a) impartidas en la sala de espera de los Establecimientos, en las Escuelas o a grupos organizados en la

Documento Derogado

comunidad (Este grupo no debe ser menor de 20 personas) con el fin de promover estilos de vida saludables.

VISITAS A ESCUELAS: Registrar la visita a la Escuela con el fin de impartir charlas odontológicas en cada grado, coordinación con los maestros y realizar actividades odontológicas enmarcadas en el programa.

VISITAS A COMUNIDADES: Registrar la visita a la comunidad, casa por casa, sobre todo a hogares clasificados como de riesgo para impartir charlas educativas.

TOTAL ESCUELAS ATENDIDAS: Registrar el número de escuelas que recibieron la visita del odontólogo, para realizar él diagnóstico de salud bucal de los escolares matriculados. Este rubro se llenara en el tabulador únicamente hasta que se haya concluido la elaboración de las fichas odontológicas mas una atención odontológica para todos los alumnos, por lo tanto se registrará el dato solamente una vez durante el año escolar.

TOTAL DE ESCOLARES CON DIAGNÓSTICO BUCAL: Registrar el número de Escolares a quienes se les ha practicado examen bucal, estableciendo un diagnóstico para definir un manejo y tratamiento. Este dato se reportará en el Tabulador Diario de Actividades una sola vez durante el año escolar. En los siguientes meses solamente deberá informar el número de alumnos que posteriormente les hizo ficha odontológica, porque se matricularon cuando ya se había hecho la ficha a todos los alumnos.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ENFERMERIA

TOTAL DE VISITA FAMILIAR CON CRITERIO DE RIESGO (1ª. VEZ MÁS SUBSECUENTES)

1. **Enfermedades prevenibles por vacunas:** Registrar el número de visitas realizadas sobre casos de Parálisis flácida Aguda, Sarampión, Tos ferina, Tétanos en Neonatos y en todos los demás grupos de edades. Hepatitis A y B.

2. **Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA:** Registrar el número de visitas realizadas a pacientes considerados casos de SIDA, infección por VIH positivo e infecciones de transmisión sexual (ITS).

3. **Otras Enfermedades de interés epidemiológico**: Registrar el número de visitas realizadas sobre casos de Tuberculosis Pulmonar, Conjuntivitis Hemorrágica, Lepra, Enfermedad Aguda de Chagas, Leishmaniasis, Leptospirosis, Rabia Humana, Dengue, Dengue Hemorrágico.

4. **Desnutrición Severa y Moderada**: Registrar el número de visitas realizadas sobre casos de Desnutrición Severa y Moderada.

5. **Embarazo de Alto Riesgo**: Registrar el número de visitas realizadas a pacientes embarazadas y con enfermedades de Hipertensión Arterial Crónica, Diabetes complicada, Trastornos Renales y Cardíacos. Embarazos en adolescentes y mujeres mayores de 35 años y otros casos diagnosticados por el médico como de Alto Riesgo para la salud de la madre y el niño.

6. **Citologías Positivas**: Registrar las visitas realizadas a las mujeres con resultados citológicos de Lesión Escamosa Intraepitelial de Bajo o Alto Grado, Cáncer Invasor del Cuello Uterino que no hayan acudido al Establecimiento de Salud para su consulta de respuesta y/o tratamiento

Documento Derogado

TOTAL DE VISITA FAMILIAR PROMOCIONAL PREVENTIVA

Registrar las visitas de primera vez y subsecuentes que se realicen en el ámbito domiciliar para detectar, valorar, informar, educar y apoyar a los/las integrantes del grupo familiar de acuerdo a su condición de salud y determinantes, potenciando su autonomía a fin de incidir en su calidad de vida.

OTRAS ATENCIONES EN PROGRAMAS PREVENTIVOS

PLANIFICACION FAMILIAR (10 A 14 AÑOS, 15 A 19 AÑOS, 20 A 49 AÑOS)

Abastecimiento

Registrar toda atención en la que se haga entrega a un/a usuario/a de un producto anticonceptivo, preferiblemente posterior a su inscripción en el Programa de Planificación Familiar.

Usuaria Activa.

Registrar el abastecimiento de primera vez en el año en curso que la/el usuaria/o acude al Establecimiento de Salud por un producto anticonceptivo, se anotará además como

- Extraer del Tarjetero de Planificación Familiar, la tarjeta de la usuaria que se esta atendiendo en el día o elaborar la tarjeta en caso de que sea una inscripción o extravío.

- Para la identificación de la tarjeta de la usuaria activa en el año, deberá escribir en el extremo superior derecho de la tarjeta los últimos dos dígitos del año en que recibe la atención por primera vez, con el propósito de que la identificación del año en que es atendida sirva de referencia para no registrarla nuevamente. Para el caso se recomienda utilizar un color diferente por año que puede coincidir con el utilizado en el Área de Estadística y Documentos médicos (ESDOMED).

Documento Derogado

EXAMEN DE MAMAS

Registrar el número de mujeres a quienes se les ha practicado examen clínico de mamas. Esta evaluación será realizada anualmente a mujeres a partir de los 25 años y será reportada de forma individual aún cuando coincida con la toma de citología.

TOTAL SUPERVISIONES REALIZADAS

1. **Partera capacitada**: Registrar las supervisiones efectuadas a la partera sobre las atenciones y actividades realizadas para la atención de la mujer y niñez.

2. **Promotor de Salud:** Registrar las supervisiones realizadas al Promotor de Salud, sobre aspectos técnicos de actividades preventivas y curativas que proporciona a la población de responsabilidad (Vacunación, conservación de cadena de frío, inyecciones, curaciones, entregas de productos anticonceptivos, peso, talla y otros)

3. **Personal de Enfermería**: Registrar las supervisiones realizadas al personal de enfermería para verificar la aplicación de los aspectos técnico administrativos en las diferentes áreas de desempeño.

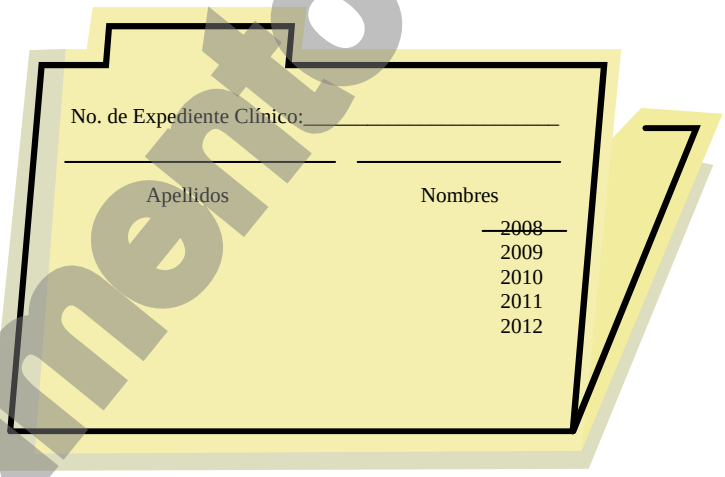
Documento Derogado

TABULADOR DIARIO CONSULTA Y ATENCION AMBULATORIA

- **PERSONAS ATENDIDAS POR PRIMERA VEZ EN EL AÑO EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD (A+B+C+D+E+F)**
-

Estos datos deben reflejar el número de pacientes que diariamente reciben su primera atención en un nuevo año calendario dentro del establecimiento de salud. Se entenderá como atención: una consulta médica o atención especial brindada por una enfermedad común o accidental; una inscripción o control subsecuente de programa preventivo. El registro se hará de acuerdo a los grupos de edad que están en el tabulador.

La única fuente primaria para obtener el dato de personas atendidas por primera vez en el año, es el expediente clínico de cada paciente y el único procedimiento confiable para el registro del dato



Documento Derogado

ATENCIONES DE ENFERMERIA POR MORBILIDAD

Registrar el total de atenciones especiales por enfermedad común que en ausencia del médico son proporcionadas por enfermería con base a normas y guías técnicas dentro y fuera del establecimiento de salud

La fuente primaria de este dato, es el Libro de Atenciones Especiales.

TOTAL DE ATENCIONES DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIONISTA

Registrar el total de atenciones especializadas por profesionales de nutricionistas a pacientes que presentan un diagnostico especifico para lo cual se requiere la prescripción de dieta y su seguimiento.

EMERGENCIAS ATENDIDAS POR ENFERMERIA

Registrar el total de atenciones especiales que se brinden por enfermería (en ausencia del médico) en consultorios externos y/o Unidad de Emergencia a pacientes que lo solicitan con **carácter de urgencia para prolongar su vida o prevenir consecuencias críticas en su salud**. Las atenciones por emergencia se clasificarán según la condición asistencial del usuario en:

1. Pacientes del MSPAS: Anotar el número de pacientes atendidos de urgencia y que son responsabilidad del establecimiento de MSPAS que los atiende, porque no están afiliados al ISSS ni como cotizantes, ni como beneficiarios.

2. Pacientes cotizantes del ISSS: Anotar el número de pacientes atendidos de urgencia en un establecimiento del MSPAS, pero que están afiliados al ISSS, ya sea en calidad de cotizantes o de beneficiarios. Para anotar este dato se debe verificar que el paciente porte la tarjeta de identificación del ISSS y Certificado Patronal vigente.

Las atenciones por morbilidad y de emergencia brindadas por enfermería deben estar correctamente anotadas en la Hoja de Anotaciones de Enfermería del expediente clínico y en el Libro de Atenciones Especiales, fuente básica de los datos referidos.

Documento Derogado

- **REFERIDOS A OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

Es el número de pacientes que son referidos diariamente de un establecimiento a otro establecimiento de salud de mayor complejidad, porque disponen de capacidad de resolución médica y técnica. Por ejemplo: referidos para una consulta de especialidad médica; para exámenes de diagnósticos que necesitan mayor tecnología como endoscopías, colonoscopías, mamografías, otros similares; para atención terapéutica como fisioterapia, cuidados de enfermería con un perfil diferente al del primer nivel de atención; para intervención quirúrgica o para atención de una enfermedad que requiere hospitalización. Incluir también en este rubro los pacientes que estando en un tratamiento médico por enfermedades de vigilancia epidemiológica tales como tuberculosis, lepra, Dengue, otras epidemiológicas se refieren por razones de residencia o accesibilidad a otro establecimiento. **No incluir pacientes que se envían a otro establecimiento solo para curación de heridas, revisión de suturas, aplicación de inyectables u otras atenciones simples y menores.** La fuente primaria para el llenado de este dato es el libro o el formulario especial para control de referencia y retorno del paciente.

- **REFERIDOS DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

Registrar el número de pacientes que son recibidos de otro establecimiento de salud para atender cualquiera de las razones o motivos especificados en el párrafo anterior. **No incluir pacientes que se reciben de otro establecimiento solo para curación de heridas, revisión de suturas, aplicación de inyectables u otras atenciones simples y menores.** La fuente primaria para el llenado de este dato es el libro o formulario que mantiene cada establecimiento

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ESCUELA SALUDABLE

ESCOLARES CON LEVANTAMIENTO DE FICHA DE SALUD

Registrar el día, el número de escolares de parvularia a sexto grado, a los cuales se les realizó el diagnóstico de salud, cuando sea de morbilidad denominarlo como Dx. medico de lo contrario será levantamiento de ficha (llenado de ficha no Dx.)

Este dato se anotara una sola vez durante el año escolar. En los siguientes meses solamente se informara el número de alumnos que posteriormente se les hizo diagnóstico de salud, ya que fueron matriculados cuando ya se había realizado el levantamiento de la ficha de salud a todos los alumnos.

.

ESCOLARES REFERIDOS A OTRO ESTABLECIMIENTO DE SALUD

CONSULTA MÉDICA GENERAL: Registrar diariamente el número de escolares a quienes se les ha referido A OTRO establecimiento de salud

CONSULTA ESPECIALIZADA: Registrar diariamente el número de escolares a quienes se les ha referido a otro establecimiento de salud

ESCOLARES CON TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO

Registrar diariamente el número de escolares que han RECIBIDO su tratamiento antiparasitario.

TOTAL DE AGUDEZA VISUAL

Registrar diariamente el número de agudezas visuales tomadas a los escolares desde parvularia hasta el 6º grado.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE SALUD FAMILIAR

- **ADSCRIPCION DE FAMILIAS EN EL MODELO DE SALUD FAMILIAR**

LEVANTAMIENTO DE FICHAS

Registrar diariamente el número total de fichas de salud que cada integrante del Equipo Básico de Salud Familiar (EBSF): Médico, Enfermería, Promotor/a de salud, Inspector de saneamiento y Licenciado/a materno infantil, haya completado en las visitas realizadas a las familias de su unidad territorial básica.

TOTAL DE FAMILIAS ADSCRITAS

Registrar diariamente el número de familias que poseen llenado completo de la carpeta familiar.

TOTAL DE FAMILIAS IDENTIFICADAS CON RIESGO MODERADO - ALTO

Registrar diariamente la suma de las familias clasificadas como riesgo moderado o alto durante el proceso de adscripción.

- **TOTAL DE FAMILIAS IDENTIFICADAS CON RIESGO MODERADO-ALTO INTERVENIDAS**

Registrar diariamente el número de familias que siendo identificadas con riesgo moderado o alto, se le realizaron intervenciones de salud con las cuales se ha modificado su clasificación hacia un nivel de riesgo leve.

- **TOTAL DE MONITOREOS A EQUIPOS BASICOS DE SALUD FAMILIAR**

Registrar diariamente el número de visitas de monitoreo realizadas por el director/a o equipo de monitoreo del establecimiento de salud a los EBSF durante las actividades comunitarias.

- **TOTAL DE REUNIONES DE EVALUACION DE EQUIPO BASICO DE SALUD FAMILIAR (EBSF) Y EQUIPO AMPLIADO DE SALUD FAMILIAR (EASF)**

Registrar las reuniones o jornadas realizadas intra o extramural, para conocer los avances y analizar la ejecución del plan de intervención de los EBSF.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO PARA ATENCIÓN DE PARTOS INSTITUCIONALES

ATENCION DE PARTOS

TOTAL DE PARTOS (1+2)

1- **Partos Vaginales**: Registrar diariamente el número de partos que se atendieron Desagrese en dos Categorías:

A) **Eutocicos**: vía Vaginal sin complicaciones

B) **Distócicos**: Vía vaginal con alguna complicación (distocia)

2- **Partos por Cesárea**: Registrar diariamente el número de partos que se atendieron vía abdominal mediante procedimiento quirúrgico. Desglosándose en dos categorías:

- **Cesáreas sin complicación:** Parto vía abdominal cuyo procedimiento ha ocurrido sin ninguna complicación.
- **Cesáreas con complicaciones:** Parto vía abdominal cuyo procedimiento ha ocurrido con algún tipo de complicación.

NOTA: Los partos múltiples ya sean gemelares, trillizos u otra cantidad, se registrarán como un solo parto.

PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL (1+2+3+4):

1- Medico: Registrar los partos atendidos por obstetra, medico residente, medico general o medico en año social. No incluye personal en formación médica, en cuyo caso tendrá que ser registrado o avalado por el o la responsable de la enseñanza.

2- Enfermería: incluye personal de enfermería en cualquiera de las categorías: licenciada, tecnóloga o técnico de enfermería. No incluye personal en formación, en cuyo caso tendrá que ser registrado o avalado por el o la responsable de la enseñanza.

Documento Derogado

3- Licenciado/a Materno Infantil: Incluye personal Licenciado en materno infantil en cualquiera de las categorías: licenciada, tecnóloga. No incluye personal en formación, en cuyo caso tendrá que ser registrado o avalado por el o la responsable de la enseñanza.

4- Otro personal. Incluye todo personal no calificado quien sea responsable de la atención del parto.

PARTOS SEGÚN EDAD DE LA MADRE (1+2+3+4)

Registrar r los partos según edad a la que pertenece la mujer e independientemente si fue parto vaginal, cesárea no importa si el producto de la concepción fue vivo o muerto. Clasifique a las madres según los grupos de edad siguientes: 1) 10-14 años, 2) de 15 a 19 años, 3) de 20 a 34 años y 4) de 35 y más años.

RECIÉN NACIDOS SEGÚN PESO, EDAD GESTACIONAL Y EDAD DE LA MADRES

Registrar el número de partos atendidos diariamente, desagregándolos según peso, edad gestacional y edad de la madre de acuerdo a la siguiente clasificación:

El peso al nacer es la primera medida del feto o recién nacido hecha tomada inmediatamente después del nacimiento, lo cual se clasificará en los numerales 1 y 2 siguientes:

1. PESO NORMAL DE 2500 GRAMOS Y MÁS (A+B)

Este dato se obtendrá al imprimir el Informe del Sistema Estadístico de Producción de Servicios.

INCLUIR EN LOS SIGUIENTES LITERALES LOS NIÑOS NACIDOS QUE AL MOMENTO DEL PARTO, SU PESO NORMAL FUE DE 2500 GRAMOS O MÁS, CLASIFICÁNDOLOS POR LA CONDICIÓN VIVO O MUERTO SEGÚN EDAD DE LA MADRE:

Documento Derogado

A- **NACIDOS VIVOS (1+2+3):** Registrar el total no se anotará diariamente en el tabulador, porque se obtendrá al imprimir el Informe del Sistema Estadístico de Producción de Servicios.

Registrar los nacidos vivos ya sea que el parto haya sido normal o complicado, se clasificará los niños nacidos vivos, según edad de la madre, tabulándolos por los grupos de edad siguientes: 1) 10 a 14 años, 2) 15 a 19 años, 3) 20 y más años. El propósito de registrar este dato según edades referidas, es facilitar los estudios o indicadores correspondientes.

B- **NACIDOS MUERTOS (1+2+3):** Registrar diariamente en el tabulador, porque se obtendrá al imprimir el Informe del Sistema Estadístico de Producción de Servicios.
Ya sea que el parto haya sido normal o complicado, se clasificará los niños nacidos muertos, según edad de la madre, tabulándolos por los grupos de edad siguientes: 1)10 a 14 años, 2) 15 a 19 años, 3) 20 y más años. El propósito de registrar este dato según edades referidas, es facilitar los estudios o indicadores correspondientes.

2. BAJO PESO DE 2,499 GRAMOS Y MENOS (A+B)

El total no se anotará diariamente en el tabulador, porque se obtendrá al imprimir en el Sistema Estadístico de Producción de Servicios
Registrar en los siguientes literales los niños nacidos que al momento del parto, su peso fue de 2499 gramos o menos, clasificándolos por la condición vivo o muerto según edad de la madre:

a. PRETERMINO MENOR DE 37 SEMANAS
b. TÉRMINO DE 38 A 41 SEMANAS
c. POST TÉRMINO DE 42 SEMANAS Y MÁS

3. MACROSOMICO DE PESO IGUAL O MAYOR DE 4,000GRAMOS

El total no se anotará diariamente en el tabulador, porque se obtendrá al imprimir en el Sistema Estadístico de Producción de Servicios.

Documento Derogado

Registrar en los siguientes literales los niños nacidos que al momento del parto, su peso fue igual o mayor de 4,000 gramos clasificándolos por la condición vivo o muerto según edad de la madre

ABORTOS ATENDIDOS

TOTAL ATENDIDOS (A+B)

Registrar diariamente en el tabulador, porque se obtendrá al imprimir el Informe del Sistema Estadístico de Producción de Servicios.
Registrar según día, el número de abortos atendidos en el establecimiento de salud, con fines de registro, se clasificaran en: Espontáneos y sépticos.

A- ABORTO ESPONTÁNEO (1+2+3+4): Este total no se anotará diariamente en el tabulador, porque se obtendrá al imprimir el Informe del Sistema Estadístico de Producción de Servicios.

Registrar según grupos de edad de la paciente:
1)10 - 14 años, 2) de 15 -19 años, 3) de 20 y más años.

B- ABORTO SEPTICO (1+2+3): Este total no se anotará diariamente en el tabulador, porque se obtendrá al imprimir el Informe del Sistema Estadístico de Producción de Servicios.
Anótese el número de abortos que han cursado con un proceso infeccioso Intrauterino, acompañado de fiebre descartándose cualquier otra causa, antes de la vigésima semana de gestación, Se registraran según grupos de edad de la paciente: 1) 10 a 14 años, 2) de 15 a 19 años, 3) de 20 y más años.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO PARA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES AGUDOS

Este tabulador se aplicará solamente en los establecimientos de salud, que disponen de servicios de hospitalización para personas enfermas en control o tratamiento que necesitan internamiento.

El movimiento diario de los pacientes en los servicios de hospitalización se anotarán en el Tabulador Diario para hospitalización de pacientes agudos según la siguiente agrupación de servicios: Medicina, Cirugía, Neonatología, Pediatría, Ginecología, Obstetricia y ISSS/ISBM.

Para obtener el total de los datos que se tabularán en cada uno de los Servicio la agrupación que se encuentren disponibles de acuerdo a la complejidad del hospital.

Se realizara de acuerdo al de acuerdo al listado de especialidades anexo

MEDICINA

Registrar todos los pacientes hombres y mujeres ingresados en los servicios correspondientes a medicina.

CIRUGÍA

Registrar todos los pacientes hombres y mujeres ingresados en los servicios correspondientes a cirugía.

PEDIATRÍA:

Registrar diariamente todos los pacientes niñas y niños ingresados en este servicio y los servicios agrupados como de medicina y cirugía pediátricas dependiendo de la complejidad del Hospital.

NEONATOLOGÍA:

Registrar en este servicio a pesar de ser una sub-especialidad de Pediatría, informar separadamente y se incluirán todas las niñas y niños hasta los 28 días de nacido, ingresados en este servicio de acuerdo a la complejidad del hospital.

Documento Derogado

Incluye las atenciones de pacientes recién nacidos enfermos o por sospecha de patología, recién nacidos en aislamiento y niños prematuros

Todo los pacientes atendidos en este servicio debe ser atendido con su propio expediente clínico elaborado, no con el expediente de la madre, de lo contrario no se considerará para la tabulación, ingreso, ni egreso hospitalario del recién nacido.

GINECOLOGIA:

En este rubro se clasificará y anotarán los datos separadamente al rubro de Obstetricia.

Registrar pacientes internadas en Ginecología General, Aislamiento Ginecológico, Cirugía Ginecológica, Cirugía Oncológica, otros según complejidad del hospital.

OBSTETRICIA:

En este rubro se clasificará y anotarán los datos separadamente al rubro de Ginecología.

Registrar pacientes internadas en el área de Puerperio (Obstetricia General), Embarazo de alto riesgo, Aislamiento Obstétrico, Cirugía Obstétrica y otros según complejidad del hospital.

ISSS-ISBM: Registrar a los pacientes atendidos por todas las especialidades médicas, que se encuentren hospitalizados en el servicio destinado y denominado para convenios o contratos con instituciones como el ISSS, ISSBM, Justicia, privadas, etc.

Los hospitales que no poseen este tipo de área instalada, registraran a los pacientes en el servicio hospitalario donde se encuentren ingresado.

Las variables que se registraran en cada una de las agrupaciones de los servicios anteriormente referidos, son los siguientes:

Documento Derogado

- **INGRESOS**

Registrar los pacientes que ingresan a cada servicio de hospitalización, diariamente de acuerdo a la Norma Técnica para el Departamento de Estadística y Documentos Médicos de Hospitales de ESDOMED

No se consideran ingresos los traslados internos, ni los pacientes admitidos para realización de atenciones o procedimientos que no requieren hospitalización.

- **DIAS PACIENTES**

Registrar el número de pacientes encamados en el servicio de hospitalización en un día determinado (de acuerdo al censo diario de pacientes). Ver norma técnica de ESDOMED, hospitales nacionales.

- **DIAS CAMA DISPONIBLE**

Registrar diariamente el número de camas disponible que posee el servicio de hospitalización, a la hora de realizar el censo diario de pacientes.

- **DOTACIÓN DE CAMAS**

Registrar el número de camas hospitalarias regularmente asignadas a un servicio de hospitalización y destinadas para el cuidado de pacientes internados.

En la dotación de camas únicamente anótese las camas censables, las cuales son las instaladas en los servicios de hospitalización para adultos, camas para niños enfermos, cunas para recién nacidos enfermos e incubadoras.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO PARA HOSPITALIZACION DE PACIENTES CRONICOS

Este tabulador se aplicará en establecimientos de salud que cuentan con servicios de pacientes donde se prevé una estancia prolongada y para tal fin en su estructura organizativa poseen este tipo de servicios, ej. Hospitales Psiquiátrico y Neumológico.
Estos no deberán sumarse con los datos estadísticos de servicios hospitalarios agudos y el registro deberá de realizarse diariamente.

- **INGRESOS**

Registrar el total de pacientes que ingresan al servicio denominado como crónicos.

- **DIAS PACIENTES**

Registrar el número de pacientes encamados en el servicio denominado como crónicos a la hora de realizar el censo diario.

.

DIAS CAMA DISPONIBLE

Registrar el número de camas disponible que posee el servicio de hospitalización denominado como crónicos a la hora de realizar el censo diario.

- **DOTACIÓN DE CAMAS**

Registrar el número de camas hospitalarias asignadas al servicio de hospitalización de pacientes crónicos.
En la dotación de camas únicamente anótese las camas censables,

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO PARA PACIENTES EN DE LA UNIDAD DE EMERGENCIA

Este tabulador será utilizado diariamente en los establecimientos de salud que poseen **Sala de Observación** dentro de la unidad de emergencia.

La Sala de observación posee camas no censables, los pacientes admitidos en esta sala no se consideran ingreso hospitalario.

- **ADMISIONES**

Registrar el total de pacientes que han sido recibidos en la sala de observación, para observar la evolución del estado de salud por la que han consultado.

- **TRANSFERIDOS**

Registrar el número de pacientes que por requerir un tratamiento, manejo medico y estudios diagnósticos, son enviados de la sala de observación a un servicio de hospitalización, Unidad de Máxima Urgencia o Unidad de Cuidados Intensivos

El servicio que los recibe debe contabilizarlos como ingresos hospitalarios.

- **ALTAS**

Registrar el número de pacientes que por presentar una mejoría en su estado de salud o por comprobarse que no padecen una enfermedad sospechada que ponen en peligro su estado de salud, durante su estancia en la sala de observación se les concede salida.

Incluir en este rubro los pacientes que son referidos a otro establecimiento de salud, para continuar su atención.

- **DIAS PACIENTES**

Registrar el número de pacientes encamados en el sala de observación a la hora de realizar el censo diario.

- **DIAS CAMA DISPONIBLE**

Registrar el número de camas disponible en la sala de observación a la hora de realizar el censo diario.

Documento Derogado

- **DOTACIÓN DE CAMAS NO CENSABLES**

Registrar el número de camas asignadas en la sala de observación para la atención temporal de los pacientes que solicitaron atención de emergencia.

- **MUERTOS ANTES DE 48 HORAS**

Registrar diariamente el número de pacientes que fallecieron antes de haber cumplido las primeras 48 horas de admitido en la sala de observación, las cuales se cuentan desde el primer minuto de su admisión.

TABULADOR PACIENTES EN MAXIMA URGENCIA

Este tabulador Diario únicamente será utilizado en los establecimientos de salud que poseen Máxima Urgencia dentro de la unidad de emergencia.
La Máxima Urgencia posee camas no censables, estas no se sumaran en otros servicios.
Los pacientes admitidos en esta área no se consideran ingresos hospitalarios.

- **ADMISION**

Registrar la cantidad de pacientes recibidos en la unidad de máxima urgencia, para el diagnostico y tratamiento de enfermedades consideradas catastróficas o de urgencia que requiere una inmediata atención médico o quirúrgica.

- **TRANSFERIDOS**

Registrar la cantidad de pacientes que por su diagnostico y posible tratamiento son enviados de la unidad de máxima urgencia hacia la UCI o Sala de Operaciones o a un servicio hospitalario.
Esta transferencia se le contabilizara al servicio hospitalario que lo reciba como ingreso hospitalario.

- **MUERTES ANTES DE LAS 48 HORAS**

Registrar la cantidad de pacientes que fallecieron antes de haber cumplido las primeras 48 horas de ser admitidos en la unidad de máxima urgencia.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE PACIENTES EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Este tabulador únicamente será utilizado en los establecimientos de salud que poseen Unidad de Cuidados Intensivos, UCI. (no incluye la unidad de cuidados intermedios).
La Unidad de Cuidados Intensivos posee camas no censables, los pacientes admitidos en esta área no se consideran ingreso hospitalario.

- **ADMISIONES**

Registrar diariamente el número de pacientes que han sido recibidos en la UCI y que son trasladados de un Servicio de Hospitalización o transferidos de la Unidad de Emergencia.

- **TRANSFERIDOS**

Registrar diariamente el número de pacientes que por observar una franca mejoraría en su estado de salud, son enviados de la UCI al servicio de hospitalización que los envío o a otro servicio del hospital.
Incluir también como transferidos el número de pacientes que fallecen en esta unidad.
El servicio de hospitalización que los había enviado será el único que los registrará en su movimiento diario de pacientes como egresos hospitalarios y como fallecidos.

- **DIAS PACIENTE**

Registrar el número de pacientes internados en la UCI en un día determinado (de acuerdo al censo diario de pacientes). Ver norma técnica de ESDOMED, hospitales nacionales.

- **DIAS CAMA DISPONIBLE (CAMA DISPONIBLE)**

Registrar diariamente el número de camas disponible que posee el servicio de la UCI, a la hora de realizar el censo diario de pacientes.

- **DOTACIÓN DE CAMAS**

Registrar el número de camas asignadas a la UCI .

Documento Derogado

- **DIAS PACIENTE TRANSFERIDO**

Registrar el total de días que los pacientes permanecieron en la UCI, los cuales fueron transferidos a los servicios de hospitalización, ya sea por mejoría en su estado de salud o por fallecimiento. Este dato se obtiene del expediente clínico de cada paciente, restándole a la fecha de transferencia, la fecha en que fue admitido en la UCI.

Documento Derogado

TABULADOR DE SERVICIOS TECNICOS GENERALES

FARMACIA

CONSULTA AMBULATORIA EXTERNA Y EMERGENCIA

RECETAS PRESCRITAS (1+2)

1. **Indicación Médica**: Registrar diariamente el total de recetas que se reciben en el servicio de farmacia correspondiente a las indicadas por médico general y especialista.
2. **Indicación por Odontólogo**: Registrar diariamente el total de recetas que se reciben en el servicio de farmacia correspondiente a las indicadas por Odontólogo general o especialista.

RECETAS DISPENSADAS (1+2+3)

Registrar el total diario de recetas que se han dispensado por el servicio de farmacia, estas se clasificarán según el profesional que las haya emitido a los pacientes atendidos en consulta externa y emergencia del establecimiento de salud.

1. **Indicación Médica**: Registrar la cantidad total de recetas que han sido dispensadas en el servicio de farmacia indicadas por medico general o especialista.
2. **Indicación por Odontólogo**: Registrar la cantidad total de recetas que han sido dispensadas en el servicio de farmacia indicadas por odontólogo general o especialista.
3. **Indicación por Enfermería:** Registrar el número de recetas que han sido dispensadas en el servicio de farmacia correspondiente a las indicadas por Tecnólogo Materno Infantil, Licenciada, Tecnóloga o Técnico en Enfermería, Enfermera Graduada y Auxiliar de Enfermería.

Documento Derogado

HOSPITALIZACION

RECETAS PRESCRITAS

Registrar el total diario de recetas **recibidas** en el servicio de farmacia, indicadas por Médico general o especialista a los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios del área hospitalaria.

RECETAS DISPENSADAS

Registrar el total diario de recetas **despachadas** por el servicio de farmacia, indicadas por medico general o especialista para los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios del área hospitalaria.

RECETAS NO DESPACHADAS

Registrar diariamente el total de recetas no dispensadas por el servicio de farmacia, indicadas por medico general o especialista para los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios del área hospitalaria, siendo la única causa de no dispensación la inexistencia del medicamento indicado.

Cuando un medicamento indicado por el Personal de Salud, no fuere despachado por la farmacia por no estar incluido en el Listado Oficial de Medicamentos Vigente (URMIM), esta receta no se considerara como receta no despachada y no deberá registrarse en el tabulador.

PROCEDIMIENTOS

CIRUGIA MENOR (PEQUEÑA CIRUGIA)

Registrar diariamente el numero total de intervención o procedimientos de menor complejidad realizados por el personal médico y/o de enfermería en el área de pequeña cirugía y otros ambientes hospitalarios habilitados, para el registro se incluirán: la sutura de herida, colocación de yeso, extracción de cuerpos extraños y otros procedimientos similares.

Documento Derogado

Los establecimientos de salud que no cuenten con el área específica también registraran todos los procedimientos de pequeña cirugía.

CIRUGIA MAYOR (1+2+3+4)

Registrar diariamente el total de intervenciones quirúrgicas de mayor complejidad realizadas por personal médico en los quirófanos del área hospitalaria y de la Unidad de Emergencia donde exista este ambiente.

Las cirugías mayores se anotarán bajo la siguiente clasificación:

1- **Electivas para hospitalización**:

Registrar diariamente las cirugías mayores, previamente programadas y realizadas, el paciente después de su recuperación es ingresado en un servicio de hospitalización.

2- **Electivas ambulatorias**:

Registrar diariamente las cirugías mayores, previamente programadas y realizadas, el paciente después de su recuperación es dado de alta.

3- **De emergencia para hospitalización**:

Registrar diariamente las cirugías mayores realizadas con carácter de urgencia y que después de la recuperación el paciente es ingresado en un servicio de hospitalización.

4- **De emergencia ambulatoria**:

Registrar diariamente las cirugías mayores realizadas con carácter de emergencia, pero que después de la recuperación el paciente es dado de alta.

Nota: Los procedimientos de cirugía menor y mayor que realice el Hospital sin Paredes en cualquier comunidad, se registraran únicamente en el tabulador del Hospital Sede.

Documento Derogado

***ANESTESIAS GENERALES**:*

Registrar diariamente el total de anestesias generales administradas a los pacientes que son intervenidos en los diferentes quirófanos de las salas de operación de hospitalización y emergencia.

Incluir también en este registro las psedoanalgesias por ser una variedad de anestesia general y las anestesias regionales, ya sean raquídeas, epidurales y por bloqueo de plexo.

Este dato será reportado por el personal de anestesiología.

***ANESTESIA LOCAL**:*

Registrar diariamente el total de anestesias locales administradas por el personal médico y de enfermería a los pacientes que se les realiza un procedimiento o cirugía menor.

TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS:

Registrar diariamente el número de transfusiones de sangre y sus derivados a pacientes ingresados en los servicios de hospitalización, salas de operaciones y en unidad de emergencia. Este dato será reportado por el personal del Banco de sangre, en aquellos establecimientos que no cuentan con este Área lo reportara el personal de Laboratorio Clínico.

IMAGENOLOGIA

- **FLUOROSCOPIA :**

Registrar diariamente el total de fluoroscopias tomadas a pacientes de consulta externa, emergencia u hospitalización.

Documento Derogado

RADIOGRAFIAS: Registrar diariamente el total de radiografías o placas útiles tomadas en cada estudio radiológico que se realice a pacientes ambulatorios, de emergencia y hospitalización tomadas por el técnico de radiología o medico radiólogo.

***PLACAS INUTILIZADAS**:* Registrar diariamente el total de placas dañadas, más las placas cuyas imágenes no fueron captadas adecuadamente para utilidad del estudio radiológico solicitado.

ULTRASONOGRAFIAS: Registrar diariamente el total de ultrasonografías tomadas a pacientes ambulatorios, de emergencia y de los servicios de hospitalización para apoyar el diagnóstico médico, realizadas por el personal medico calificado.

Incluir en este registro las ecografías.

MAMOGRAFIAS DIAGNOSTICAS: Registrar diariamente el número total de radiografías de los tejidos blandos de las mamas, que se han tomado a pacientes ambulatorias y de los servicios de hospitalización.

MAMOGRAFIAS DE TAMIZAJE Registrar diariamente el número total de radiografías de los tejidos blandos de las mamas, que se han tomado a pacientes ambulatorias y de los servicios de hospitalización, que son indicadas dentro del programa de tamizaje (prevención del cáncer de mama sin sospecha clínica de la enfermedad)

***TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (TAC)**:* Registrar el total diario de estudios realizados a pacientes ambulatorios, de emergencia u hospitalizados.

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR (RMN): Registrar el total diario de estudios realizados a pacientes ambulatorios, de emergencia u hospitalizados.

NOTA: Los diferentes registros de Imagenología, serán reportados por los establecimientos de salud que disponen del equipo para efectuarlos.

Documento Derogado

- **EXAMENES DE CARDIOLOGIA**

ELECTROCARDIOGRAMA:

Registrar el total diario de electrocardiogramas realizados en pacientes de consulta externa, emergencia y hospitalarios, ya sea que hallan sido efectuados en el servicio específico para ello o en otros ambientes del hospital. Efectuados por personal medico y técnico capacitado.

ECOCARDIOGRAMAS:

Registrar diariamente el número el total de ecocardiogranas realizados a los pacientes ambulatorios y de Hospitalización

PRUEBA DE ESFUERZO:

Registrar diariamente el número el total de pruebas de fuerza realizados a los pacientes ambulatorios y de Hospitalización

PRUEBAS DE HOLTER: Registrar diariamente el numero el total de Pruebas de Holter realizados a los pacientes ambulatorios y de Hospitalización

- **NEFROLOGIA**

HEMODIALISIS: Registrar el total diario de procedimientos de hemodiálisis efectuados en pacientes con diagnostico de Insuficiencia Renal Aguda o Crónica. Incluir procedimientos de pacientes ambulatorios y de los servicios de hospitalización.

DIALISIS PERITONEAL: Registrar diariamente el total de procedimientos de diálisis peritoneal efectuados en pacientes con diagnostico de Insuficiencia Renal Aguda o Crónica.

Incluir procedimientos de pacientes ambulatorios y de los servicios de hospitalización.

GINECOLOGIA

COLPOSCOPIA: Registrar diariamente el total de colposcopias que se realicen a pacientes atendidas en las clínicas de patologías cervical, sean estas de consulta externa u hospitalizadas.

Documento Derogado

CRIOTERAPIAS registrar diariamente el total de crioterapias que se realicen a pacientes atendidas en las clínicas de patologías cervical, sean estas de consulta externa u hospitalizadas.

CONOS LOOP/LEEP: Registrar diariamente el total de conos con ASA (cono loop) que se realicen a pacientes atendidas en las clínicas de patologías cervical, sean estas de consulta externa u hospitalizadas.

ELECTODIATERMIA: Registrar el numero de Electrodiatermias realizados a pacientes

ELECTROENCEFALOGRAMA: Registrar el total diario de electroencefalografías realizados en pacientes de consulta externa, emergencia y hospitalización, ya sea que hallan sido efectuados en un servicio específico para ello o en otros ambientes del hospital***.***

Nota: Los exámenes anteriores solamente serán informados por los Establecimientos de Salud que poseen el equipo idóneo para su realización.

TERAPIAS RESPIRATORIAS:

Registrar diariamente el total de terapias respiratorias administradas a pacientes de consulta externa, emergencia y hospitalización.

Incluir terapias respiratorias de pacientes ambulatorios.

INHALOTERAPIA

Registrar diariamente el total de nebulizaciones aplicadas a pacientes de consulta externa, emergencia y hospitalización.

REHIDARATACION ORAL:

Registrar diariamente el número de personas que reciben sales de rehidratación oral en la sala asignada para este tipo de terapia en los establecimientos de salud.

AUDIOMETRIAS

Registrar diariamente el número de estudios audiométricos realizados a paciente de la consulta externa y hospitalización en los establecimientos que cuenten con el equipo y personal asignado.

Documento Derogado

CURACIONES: Registrar diariamente el total de curaciones que se realicen a pacientes atendidos ya sea de consulta externa, emergencia y de hospitalización.

Incluir curaciones de pacientes ambulatorios.

INYECCIONES: Registrar diariamente el total de inyecciones que se apliquen a pacientes atendidos en consulta externa, emergencia y servicios de hospitalización.

Incluir inyecciones de pacientes ambulatorios**.**

TOMAS DE MUESTRAS PARA TAMIZAJE NEONATAL:

Registrar diariamente el total de muestras sanguíneas en neonatos entre las tres y siete días de nacido, intrahospitalarios o ambulatorios.

- **CITOLOGIAS CERVICO VAGINALES**

A- LEIDAS (1+2+3)

Registrar diariamente el total de citologías leídas hasta que reciban las respuestas de los laboratorios de citologías del MSPAS, de otras instituciones públicas y/o laboratorios particulares. Aplica para todos los establecimientos de salud de cualquier nivel.

Las citologías leídas se clasificarán para su registro en:

1. **Por primera vez en la vida**: Registrar el total de citologías leídas y que corresponden a una primera vez.

2. **Subsecuente vigente**: Registrar el total de citologías leídas y que corresponden a muestras subsecuentes para control o seguimiento de la mujer dentro del Programa de Prevención y Control de Cáncer Cervico Uterino.

3. **Subsecuente atrasada:** Registrar el total de citologías leídas que corresponden a las muestras subsecuentes para control o seguimiento de la mujer que no cumplió con la cita programada según guía técnica del Programa de Prevención y Control de Cáncer Cervico Uterino .

Documento Derogado

Estos datos no se desglosarán por grupo de edad.

NOTA Los Establecimientos de Salud informaran únicamente las citologías leídas de las tomadas en dicho establecimiento, aunque posean laboratorio de Citología que brinde este servicio a otros.

B- POSITIVAS (1+2+3)

Registrar diariamente el número de citologías leídas que resulten positivas, especificando el hallazgo microscópico notificado por el laboratorio responsable de la lectura, clasificando los resultados para este registro de la siguiente manera:

1. Lesión Escamosa Intraepitelial de bajo grado (A+B+C+D)
2. Lesión Escamosa Intraepitelial de alto grado (A+B+C+D).
3. Cáncer invasor del cuello del útero (A+B+C+D).

Cada uno de los resultados referidos, se agruparan según los grupos de edad prioritarios del programa de Prevención y Control de Cáncer Cervico Uterino de acuerdo al tabulador

NOTA: Los Establecimientos de Salud informaran únicamente las citologías leídas de las citologías tomadas en dicho establecimiento, aunque posean laboratorio de Citología que brinde este servicio a otros.

INSPECCION VISUAL CON ACIDO ACETICO (IVAA o VISUAL DIRECTA)

Registrar diariamente los procedimientos realizados por la inspección visual o Indirecta con acido acético al 3% o 5%.

Se estandarizan las definiciones para registro en:

POSITIVAS: Registrar diariamente las inspecciones visuales realizados por el Medico con reporte de resultado positivo a la prueba.

NEGATIVAS: Registrar diariamente las inspecciones visuales realizados por el Medico que reporte de resultado negativo a la prueba.

SOSPECHA DE CANCER INVASOR: Registrar todas aquellas lesiones que por IVAA correspondan a sospecha de cáncer invasor.

Documento Derogado

- **ANATOMÍA PATOLÓGICA**

BIOPSIAS TOMADAS (1+2+3)

Registrar diariamente las biopsias que tomen en el establecimiento de salud de cualquier nivel de complejidad, clasificándolas para el registro según el sitio anatómico al que corresponden.

1- **CUELLO UTERINO:** Registrar diariamente el total de biopsias tomadas del cuello uterino.

2- **MAMA:** Registrar diariamente el total de biopsias tomadas de mama. Incluye ambos sexos.

3- **OTRAS PARTES DEL CUERPO**: Registrar diariamente el total de biopsias tomadas de cualquier localización del cuerpo humano, excepto Cuello Uterino y mama.

BIOPSIAS LEIDAS (1+2+3)

Registrar diariamente el número de biopsias leídas positivas reportadas por el Laboratorio de patología, para el registro se clasificaran así:

1- **CONDILOMA Y DISPLASIAS DEL CUELO UTERINO (A+B+C+D)**

Registrar diariamente el número de biopsias leídas que resultaron a estas lesiones.

2- **CÁNCER INVASOR DEL CELLO UTERINO (A+B+C+D)**

Registrar diariamente el número de biopsias leídas que resultaron positivas a cáncer del cuello uterino.

3 -**BIOPSIA CON CÁNCER DE MAMA (A+B+C+D)**

Registrar diariamente el número de biopsias leídas que resultaron positivas a cáncer de Mama.

BIOPSIA CON CÁNCER DE MAMA EN HOMBRES

Registrar diariamente el número de biopsias leídas que resultaron positivas a cáncer de Mama en hombres, se registraran de acuerdo al tabulador

Documento Derogado

NOTA: Los Establecimientos de Salud registraran únicamente las biopsias leídas de las citologías tomadas en dicho establecimiento, aunque posean laboratorio de patología que brinde este servicio a otros.

AUTOPSIAS

Registrar el número de pacientes que han fallecido dentro de los servicios de emergencia y hospitalización y se les practica este procedimiento.

La autopsia debe realizarse cumpliendo previamente los requerimientos legales y protocolos establecidos por la dirección del hospital.

Debe ser llenada por los hospitales que tienen la autorización legal correspondiente para realizarlas**.**

- **TRATAMIENTOS POR LESIONES Y CÁNCERES**

Registrar diariamente el número de mujeres que inician tratamiento por primera vez en la vida por lesiones positivas preinvasivas y cáncer, que han sido reportadas por biopsia. Serán reportadas por el establecimiento de salud que inicia el tratamiento en:

- **Mujeres que inician tratamiento por primera vez en la vida por lesiones preinvasivas de cervix (crioterapia, cono y/o cirugía):**

Registrar diariamente el número de mujeres que inician este tratamiento por primera vez y que han sido reportadas con una lesión preinvasiva por biopsia.

- Mujeres que inician tratamiento por primera vez en la vida por cáncer cervico-uterino (quimioterapia, radioterapia y/o cirugía):
- Mujeres que inician tratamiento por primera vez en la vida por cáncer de mama (quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia y/o cirugía).

Documento Derogado

- **FISIOTERAPIA**

PERSONAS ATENDIDAS EN LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA (1+2) :

Registrar diariamente el total de las atenciones brindadas a usuarios de la unidad de terapia física**.** Incluir las atenciones brindadas en el área hospitalaria.

Las personas atendidas en la unidad, servicio o departamento de Terapia Física (UTF) se clasificaran según su condición de atención en el año calendario, de primera vez o subsecuentes, además por sexo femenino, masculino y grupo etario, registrándose de la siguiente manera:

1- Primera Vez (A+B)

Registrar diariamente el total de personas que por primera vez durante el presente año calendario solicitan atención en las instalaciones de la unidad.

2- Subsecuentes (A+B)

Registrar diariamente el total de personas que durante el presente año calendario ya recibieron una primera atención en las instalaciones de la Unidad independientemente de la discapacidad que padezcan.

Por ejemplo sí una persona fue registrada en el mes de Agosto como “primera vez” y su tratamiento continua durante al mes de Septiembre, el primer día hábil del mes que asista, se registrara como subsecuente, así sucesivamente en cada mes hasta que sea dada de alta. Incluir también como subsecuente una persona que después de haber concluido su tratamiento es dada de alta y meses después durante el mismo año calendario es admitida por padecer la misma discapacidad o una nueva discapacidad.

Las atenciones mencionadas, se clasificaran por sexo y edad:

A- Femenino (1+2+3+4)

Anotar diariamente el total de niñas y mujeres que llegan a solicitar atención por primera vez o subsecuente en el año calendario, registrándose por edades.

Documento Derogado

B- Masculino (1+2+3+4)

Anotar diariamente el total de niños y hombres que llegan a solicitar atención por primera vez o subsecuente en el año calendario registrándose por edades.

Los grupos de edad referidos se han seleccionado con base a la población prioritaria en el tabulador

SESIONES REALIZADAS:

Registrar diariamente el total de sesiones realizadas a los pacientes en la Unidad de Terapia Física, incluye las que son brindadas en el área hospitalaria. Una sesión incluye una o más modalidades para cada paciente.

En el registro se anotará el dato de la sesión y no el número de modalidades.

Las sesiones realizadas se clasifican de la siguiente manera:

1- **Individual**: Registrar diariamente el total de sesiones que la Terapista brinda a cada paciente, pueden comprender una ò varias modalidades de acuerdo al tratamiento y tiempo establecido para cada atención.

2- **Grupal:** Registrar diariamente el total de sesiones que la Terapista brinda a pacientes agrupados para una modalidad específica, de acuerdo al tratamiento y tiempo establecido para cada atención.

Cada sesión grupal, puede estar conformada de 3 a 12 pacientes.

ALTAS DE LA UNIDAD DE TERAPIA FISICA: (1+2+3+4+5+6+7)

Registrar diariamente el total de pacientes que finalizaron su tratamiento de rehabilitación en la Unidad de Terapia Física.

Los pacientes con alta de la unidad, se clasificarán de acuerdo a lo siguiente:

REHABILITADOS (1+2+3+4)

1- **Sin discapacidad**: Registrar diariamente el total de personas que finalizan su tratamiento de rehabilitación, sin limitación para realizar sus actividades.

Documento Derogado

2- **Con dificultad en la ejecución**: Registrar diariamente el total de personas que finalizan su tratamiento de rehabilitación, que sus actividades pueden realizarlas con dificultad, sin necesidad de ayuda de otras personas o dispositivos para el desarrollo de las mismas.

3- **Con ejecución ayudada**: Registrar diariamente el total de personas que finalizan su tratamiento de rehabilitación, necesitando de ayuda de un dispositivo para realizar sus actividades.

4- **Con ejecución asistida**: Registrar diariamente el total de personas que finalizan su tratamiento de rehabilitación necesitan de la ayuda de un dispositivo más la asistencia de otra persona para realizar sus actividades

5- **Por inasistencia**: Registrar diariamente el total de personas, que no se presentaron a tres sesiones consecutivas de su tratamiento, sin causa justificada.

Estas ausencias pueden corresponder al mes que se informa o incluir al mes anterior siempre y cuando las ausencias sean consecutivas.

6- **Por fallecimiento*:***

Registrar diariamente el total de personas, que fallecieron***.***

7- **Referido a otro establecimiento*:***

Anotar diariamente el total de personas, que fueron referidas a otro establecimiento de salud

REFERIDO DE OTRO ESTABLECIMIENTO: Registrar diariamente el total de personas recibidas para tratamiento en la unidad, enviadas de otro establecimiento de salud público o privado.

Documento Derogado

TRABAJO SOCIAL:

CASOS ATENDIDOS: Registrar en el tabulador el número de personas atendidas diariamente en la unidad de Trabajo Social, se clasificaran según su condición de atención en el año calendario, en casos nuevos y casos reabiertos.

CASOS RESUELTOS: Registrar en el tabulador el número de personas que se atendieron en la unidad de Trabajo Social, a quienes se les resolvió su caso.

CASOS NUEVOS: Registrar el número de personas atendidas por primera vez en la unidad de Trabajo Social durante el año calendario.

CASOS REHABIERTOS: Registrar el número de personas atendidas en la unidad de Trabajo Social, que antiguamente fueron atendidos y resueltos sus casos en el presente año calendario, quienes nuevamente solicitan atención social.

CASOS CESADOS: Se anotara el número de personas atendidas en la unidad de Trabajo Social que se cerro el caso por haberse resuelto (o no se dio atención por no estar al alcance de Trabajo Social)

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES DE LABORATORIO

En este tabulador se registraran mensualmente, las actividades que se generan, tomando como fuente primaria el Registro Diario de Actividades

Área: (Sección) Escribir el Código de la sección aparecen en el manual del Registro Diario
Profesional Responsable: Se registrara el nombre de la persona responsable de registrar las pruebas
Código de prueba: Se registrara de acuerdo al Manual del Registro Diario

Resultado: Se registraran los resultados obtenidos de la siguiente manera:

CÓDIGO	RESULTADO	INTERPRETACIÓN
1	Normal	Resultados cualitativos o cuantitativos que caen dentro de los valores de referencia establecidos (Pruebas químicas, hematológicas
2	Negativo	Ausencia de agente biológico, causante de enfermedad (Bacterias, Parásitos, Hongos, Virus). Se incluirán en este termino, los análisis reportados como NO REACTIVOS
3	Anormal	Resultados cualitativos o cuantitativos que caen fuera del margen de los valores de referencia establecidos
4	Positivo	Presencia de un agente biológico, causante de enfermedad (Bacterias, Parásitos, Hongos, Virus). Se incluirán en este termino, los análisis reportados como REACTIVOS
5	Muestra Inadecuada	El análisis no se realiza debido a que la muestra es insuficiente, esta contaminada, presencia de coagulo u otro.
6	**Otros**	Los resultados obtenidos no son cualitativos ni cuantitativos, consolida realización de análisis como: tipeos, pruebas cruzadas; controles de calidad y análisis reportados en las secciones de Bromatología y Microbiología Ambiental, Se incluirán las tomas de muestra de enfermedades de vigilancia epidemiológica (dengue, leptospirosis, sarampión/rubéola, IRAS, Plomo y Vitamina A) colectadas en el establecimiento y enviadas al Laboratorio Central.

Documento Derogado

Procedencia: Se registraran de según procedencia

CODIGO	PROCEDENCIA	SIGNIFICADO
1	Consulta Externa	Análisis de paciente que fue atendido en el consultorio externo del establecimiento de salud
2	Hospitalización	Análisis de paciente ingresado en cualquiera de los servicios de hospitalización habilitados en el establecimiento.
3	Emergencia	Análisis de paciente atendido en la Unidad de emergencia. En las unidades de salud se reportarán los exámenes solicitados como urgentes.
4	Referido	Análisis de paciente que procede de otro establecimiento de la red, dentro de la misma jurisdicción del establecimiento de salud, pero que no tiene laboratorio., ó que requiere exámenes más especializados.
5	**Otro**	Análisis de paciente que consulta medico particular o por libre demanda

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE SALUD AMBIENTAL

INSPECCIONES/ VISITAS Y ACTIVIDADES REALIZADAS

I. VIGILANCIA INTEGRAL EN VIVIENDAS.

1. Inspecciones/Visitas integrales a viviendas (A+B): Inspecciones/Visitas integrales a viviendas (A+B): A) Individuales (casas) y B) Colectivas (mesones): Registrar el número de inspecciones/Visitas integrales en las viviendas. Las inspecciones se enfocaran a vigilar las prácticas sanitarias que la familia esta implementado, identificar la presencia de factores ambientales de riesgo y a monitorear el cumplimiento de medidas de control que el Ministerio ha establecido para prevenir enfermedades, prioritariamente dengue y diarreas. Así se tendrá que enfocar la inspección en los componentes: agua, excretas, aguas residuales de tipo ordinario, desechos sólidos, higiene en la vivienda, control de criaderos de larvas de zancudo, control de animales sujetos a vacunación, control de roedores, control de chinche.

II. CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO

2. Inspecciones/visitas Integrales (A+B+C+D)

A) Sistemas públicos de abastecimiento de agua: Registrar el número de inspecciones realizadas a sistemas públicos de abastecimiento de agua.

B) Plantas envasadoras y/o distribuidoras de agua envasada: Registrar el número de inspecciones realizadas a plantas envasadoras y/o distribuidoras de agua. La inspección debe focalizarse a verificar la vigencia del permiso de funcionamiento, condiciones sanitarias de la planta, procesos de producción con respecto a buenas prácticas de manufactura, y calidad del producto terminado en consonancia con la norma respectiva. El dato se debe registrar con cada inspección y llevar un expediente de cada empresa.

Documento Derogado

C) Equipos para Producción de Hipoclorito de Sodio (PURIAGUA): Registrar el número de inspecciones realizadas a los equipos productores de Hipoclorito de Sodio. Ésta debe enfocarse a verificar su uso racional, producciones, el mantenimiento preventivo y correctivo, insumos para la producción y distribución. El registro se hará cada vez que se realice la supervisión.

D) Fuentes de agua (Pozos excavados, pozos perforados, manantiales, agua lluvia, pileta publica): Registrar el número de inspecciones/Visitas realizadas a: pozos excavados, pozos perforados, manantiales, sistemas de captación de agua lluvia y pileta publica para la vigilancia de la calidad del agua.

Actividades

1. **Muestras tomadas y enviadas para análisis bacteriológico:** Registrar el número de muestras tomadas y enviadas para análisis bacteriológico por el laboratorio respectivo del MSPAS. En el caso del promotor de salud esta actividad SOLO LA REPORTARAN aquellos recursos que estén capacitados para la toma y envió de muestras de agua para análisis bacteriológico, cuenten con insumos y el equipo necesario, y exista una programación anual de acuerdo a la capacidad del laboratorio.

2. **Muestras tomadas y enviadas para análisis físico-químico:** Registrar el número de muestras tomadas y enviadas para análisis físico-químico por el laboratorio respectivo del MSPAS.

3. **Muestras tomadas y enviadas para análisis de trazas de metales:** Registrar el número de muestras tomadas y enviadas para análisis de trazas de metales por el laboratorio respectivo del MSPAS.

4. **Muestras tomadas y enviadas en recipientes con agua procedente de pozos artesanales y enviadas al laboratorio:** Registrar el número de muestras tomadas en recipientes conteniendo agua procedentes de pozos artesanales y enviadas al laboratorio del MSPAS para análisis bacteriológico, en concordancia con la programación anual.

Documento Derogado

5. Lecturas de cloro residual realizadas: Registrar el número de lecturas de cloro residual realizadas diariamente. En este caso solamente es importante el número de lecturas de cloro libre sin detallar si estaban dentro o fuera de norma**.**

III - DISPOSICIÓN DE EXCRETAS Y AGUAS RESIDUALES (A+B)

3. Inspecciones/visitas Integrales (A+B)

A. A proyectos de letrinas ejecutándose en el AGI: Registrar el número de inspecciones/Visitas realizadas a viviendas beneficiarias de los proyectos de letrinas.

B. A sistemas de tratamiento de aguas residuales de tipo ordinario en ejecución: Registrar el número de inspecciones realizadas a los trabajos de instalaciones, ampliaciones o reparaciones de sistemas de tratamiento de aguas residuales de tipo ordinario en viviendas individuales. En el caso de la zona rural, esta actividad se realizará en las unidades de salud en las que el Promotor de Salud este capacitado para promover el tratamiento de aguas grises (pozo resumidero u otro similar).

Actividades

Total de muestras tomadas y enviadas para la vigilancia del Vibrio Cholerae: Registrar el número de muestras tomadas y enviadas para la vigilancia del Vidrió Cholerae.

IV- ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES Y AGROINDUSTRIALES

4. Inspecciones Integrales/Visitas(A+B)

A. Establecimientos Industriales: Registrar el número de inspecciones integrales realizadas a industrias tales como: químicas, metalúrgicas, textiles, tenerías, papeleras y otros

B. Establecimientos Agroindustriales: Registrar el número de inspecciones integrales realizadas a: ingenios azucareros, beneficios de café, granjas avícolas, granjas porcinas, y otras agroindustrias.

Documento Derogado

V- DESECHOS BIO-INFECCIOSOS Y DESECHOS SÓLIDOS COMUNES(A+B+C)

5. Inspecciones Integrales (A+B+C)

A. Establecimientos del MSPAS para la vigilancia del manejo de los desechos bioinfecciosos: Registrar el número de inspecciones integrales realizadas a los establecimientos del MSPAS, incluyendo los hospitales nacionales.

B. Establecimientos de salud privados y otros generadores: Registrar el número de inspecciones integrales realizadas para la vigilancia de los desechos bioinfecciosos en establecimientos de salud privados y otros generadores.

C. Para la vigilancia del manejo de desechos sólidos comunes en composteras, sitios de transferencia y rellenos Sanitarios: Registrar el número de inspecciones realizadas a composteras, sitios de transferencia y rellenos sanitarios. Estas inspecciones se harán utilizando la: "Ficha técnica para la vigilancia de las condiciones sanitarias en composteras y estaciones de transferencia" y "Ficha técnica para la vigilancia de las condiciones sanitarias en relleno Sanitarios".

VI SANEAMIENTO INTRAHOSPITALARIO

6. Inspecciones Integrales a Establecimientos del MSPAS: Registrar el número de inspecciones realizadas a los establecimientos de salud (incluyendo hospitales y unidades de salud), para verificar las condiciones de manejo de aguas residuales, control de insectos y roedores, higiene de los alimentos, agua para consumo humano y otros de interés de Salud.

VII VIGILANCIA Y CONTROL DE ZOONOSIS.

7. INSPECCIONES / Visitas (A+B)

A. Inspecciones Integrales a establecimientos para el control de roedores: Registrar el número de inspecciones realizadas a establecimientos para el control de roedores. La inspección se realizará en todas las áreas del establecimiento.

Documento Derogado

B. Observaciones de animales sospechosos de rabia: Registrar el número de observaciones realizadas a perros mordedores sospechosos de rabia.

Actividades

1. Total de muestras tomadas y enviadas para diagnóstico de rabia: Registrar el número de muestras tomadas y enviadas a la Unidad de Salud sede para el diagnostico de rabia.

2. Vacunación de perros durante campaña y/o programa regular: Registrar la cantidad de perros vacunados el día que se efectué la actividad.

3. Vacunación de gatos durante campaña y/o programa regular: Registrar durante campaña y/o programa regular la cantidad de gatos el día que se efectúe la actividad.

4. Control de foco rabico realizados: Registrar el número de controles de foco realizado por cada caso sospechoso o confirmado de rabia atendido

5. Total de muestras tomadas y enviadas para diagnostico de leptospirosis: Esta actividad no se registrara en el tabulador en vista que las muestras son tomadas por el personal del laboratorio clínico de la unidad de salud

VIII HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

Inspecciones / Visitas (A+B+C)

A. Establecimientos de alimentos: Registrar el número de inspecciones realizadas a todos los tipos de establecimientos de alimentos de su Área Geográfica, sean estas por solicitud de permiso de funcionamiento o su revalidación.

B. Al transporte de alimentos perecederos y no perecederos: Registrar el número de inspecciones realizadas a los vehículos que transporten alimentos perecederos y no perecederos, ya sea por solicitud del permiso de funcionamiento o su revalidación, para promover la legalización del medio de transporte, vigilancia sanitaria de las condiciones de almacenamiento de alimentos como leche, productos lácteos, carne y derivados, pescado y mariscos, aves y huevos, frutas y verduras.

Documento Derogado

C. Para verificar el proceso de fortificación de alimentos: Registrar el número de inspecciones a productoras y envasadoras de sal, ingenios azucareros, fabricas procesadoras de harina de maíz y harina de trigo, y expendios de sal, azúcar y harinas.

ACTIVIDAD

1. Número de muestras de alimentos tomadas y enviadas al laboratorio: Registrar el número de muestras de alimentos fortificados tomadas y enviadas al laboratorio (sal, azúcar, harinas de trigo y maíz), bebidas alcohólicas, alimentos perecederos, ya sea por investigación epidemiológica, vigilancia sanitaria, verificar el cumplimiento de normas, atención a denuncias, incluyendo las muestras que sean requeridas por un juez u otra autoridad, y otras circunstancias que ameriten la toma de muestra.

IX - ATENCIÓN A LUGARES DE ALTA CONCURRENCIA.

9. Inspecciones (A+B+C+D +E)

A. Playas y balnearios, parques de diversión, ferias, y otros similares: Registrar el número de inspecciones realizadas para comprobar las condiciones de limpieza, disposición de las excretas, eliminación de basura, control de vectores y roedores, control de alimentos y vigilancia de la calidad del agua.

B. Terminales de transporte aéreo, terrestre y marítimo, centros comerciales y otros similares: Registrar el número de inspecciones realizadas para comprobar las condiciones de limpieza, disposición de las excretas, eliminación de basura, control de vectores y roedores, control de alimentos y agua.

C. Escuelas saludables: Registrar el número de inspecciones/visitas realizadas para la vigilancia la disposición sanitaria de excretas, disposición de aguas residuales de tipo ordinario, manejo de desechos sólidos, vigilancia de la calidad del agua, criaderos de zancudo, preparación y conservación de alimentos y otros aspectos de interés de Salud.

D. Inspecciones a otros establecimientos educativos: Registrar el número de inspecciones a los establecimientos educativos que no sean escuelas saludables para la vigilancia la disposición sanitaria de excretas, disposición de aguas residuales de tipo

Documento Derogado

ordinario, manejo de desechos sólidos, vigilancia de la calidad del agua, criaderos de zancudo, preparación y conservación de alimentos y otros aspectos de interés de Salud.

E. Moteles y hoteles: Registrar el número de inspecciones que se realicen a moteles y hoteles para verificar las condiciones sanitarias, vigilancia de la calidad del agua, criaderos de zancudo, y otros aspectos de interés de Salud.

X – VIGILANCIA Y CONTROL DE SALUD DE VECTORES

10. Inspecciones (A+B+C)

Este dato no se sumara diariamente en el tabulador, porque se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el informe estadístico mensual

A. Viviendas inspeccionadas por dengue: Se registrarán las inspecciones realizadas a las viviendas en función del control y prevención de la enfermedad del dengue y la eliminación de criaderos de zancudos y control de foco

B. Viviendas inspeccionadas por Chagas: Registrar el número de inspecciones realizadas a viviendas para el control y prevención de Chagas.

C. Sitios colectivos y áreas de riesgo inspeccionadas: Registrar la cantidad de inspecciones realizadas a sitios colectivos y áreas de riesgo: cementerios, cárceles, escuelas, cuarteles, quebradas, pantanos y talleres relacionados con actividades automotrices.

ACTIVIDAD:

Encuesta Entomológica en vivienda: Registrar la cantidad de inspecciones realizadas para llenar la encuesta entomológica

XI - ATENCIÓN A DENUNCIAS

Documento Derogado

11. **Inspecciones a Establecimientos, viviendas, y otros en atención de denuncias:** Registrar el número de inspecciones realizadas a establecimientos, viviendas y otros sitios en atención a la denuncia, para constatar la situación sanitaria.

XII. PROMOCION DE LA SALUD

Sesiones y charlas a grupos comunitarios: Registrar el número de sesiones y charlas que se realizan con grupos organizados de la comunidad, en las que los objetivos de aprendizaje se establecen previamente y se verifican durante el desarrollo de las mismas.

CAPACITACIONES (A + B)

A. Capacitaciones a personal del Ministerio de Salud y de otras instituciones públicas y privadas; Registrar el número de capacitaciones impartidas a personal del Ministerio de Salud y de otras instituciones públicas y privadas.

B. Agentes multiplicadores: Registrar el numero de capacitaciones de aprendizaje se establecen previamente y se verifican durante el desarrollo de las capacitaciones y posteriormente durante las actividades de seguimiento.

PROMOCION DE LA SALUD

1. **Reuniones de coordinación con instituciones Gubernamentales, Municipales, ONGs y otros actores locales**: Registrar el número de reuniones realizadas para coordinar acciones que conlleven a resolver problemas relacionados con manejo de desechos sólidos, calidad del agua, otras situaciones sanitarias en las que tengan competencia instituciones gubernamentales, las Municipalidades u otros actores locales presentes en el área de influencia. Así también, con ONGs que trabajen en mejorar el saneamiento básico, calidad del agua u otros aspectos preventivos enfocados a dengue y diarreas.

Documento Derogado

2. Jornadas de socialización de Normas Técnicas, Manuales y otros documentos regulatorios: Registrar el número de jornadas realizadas para socializar normas técnicas, manuales y otros documentos de carácter regulatorio. De acuerdo a la obligatoriedad del cumplimiento, las jornadas se desarrollaran con personal del Ministerio de Salud o bien pueden desarrollarse con personal del sector privado.

3. **Sesiones comunitarias para la conformación de Comités de participación social:** Registrar el número de sesiones que se realizan con la comunidad en el marco del proceso de conformación de los comités de participación social, los cuales tienen la finalidad de fortalecer la promoción de la salud priorizando un amplio involucramiento ciudadano con énfasis en las conductas al interior del grupo familiar

4. Cursos a manipuladores de alimentos: Registrar el número de cursos a manipuladores realizados.

Campañas realizadas (A+B)

A. Campañas de abarrotes: Registrar el número de campañas de abarrotes realizadas a efecto de verificar las características organolépticas de los alimentos, en tiendas, supermercados y otros lugares en donde se expendan alimentos, para su posterior decomiso y destrucción en caso de encontrarse en estado de descomposición.

B. Campañas de limpieza: Registrar el número de campañas de limpieza organizadas y ejecutadas con las comunidades rurales y /o urbanos para prevenir la proliferación de criaderos de zancudos, moscas y roedores con apoyo de la municipalidad, Comités de Salud, ONGs, escuelas y otros actores locales.

Documento Derogado

RESULTADOS.

Los resultados que se registren en este apartado del tabulador corresponden a las inspecciones/Visitas y actividades realizadas por el nivel operativo de acuerdo al recurso que las ejecute.

I- VIGILANCIA INTEGRAL EN VIVIENDAS:

1. Viviendas con factores de riesgo controlados: Registrar el número de viviendas en las cuales se ha logrado controlar o eliminar los factores de riesgo identificados, prioritariamente aquellos factores de riesgo que están relacionados con las diarreas y el dengue.

II- CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO:.

1. Sistemas de abastecimiento de agua funcionando adecuadamente: Registrar los sistemas de abastecimiento de agua en los que las lecturas de cloro residual estén dentro de norma en cualquier parte de la red de distribución, que no hayan fugas de agua, que la presión y cantidad del agua en las viviendas sea adecuada.

2. Muestras de agua para análisis bacteriológico dentro de norma. Registrar el número de muestras analizadas por un laboratorio acreditado o reconocido que cumple bacteriológicamente con la norma salvadoreña obligatoria de agua potable vigente.

3. Muestras de agua para análisis físico-químico dentro de norma: Registrar el número de muestras físico-químico, analizadas por un laboratorio acreditado o reconocido, que cumplen con la norma salvadoreña obligatoria de agua potable vigente.

4. Muestras de agua para análisis de trazas de metales dentro de norma: Registrar el número de muestras para trazas de metales, analizadas por un laboratorio acreditado o reconocido, que cumplen con la norma salvadoreña obligatoria de agua potable vigente.

Documento Derogado

5. Total de muestras tomadas en recipientes con agua para tomar procedentes de pozos artesanales dentro de norma para análisis bacteriológicos: Registrar el número de muestras analizadas que cumple bacteriológicamente con la norma salvadoreña obligatoria de agua potable vigente.

6. Lecturas de cloro residual que cumplen la norma de agua potable: Registrar el número de lecturas de cloro residual analizadas en comunidades rurales, que están dentro de norma.

7. Plantas envasadoras de agua autorizadas y funcionando bajo la norma: Registrar el número de plantas autorizadas y funcionando en base a la norma respectiva.

8. Muestras de agua envasada dentro de norma: Registrar el número de muestras analizadas que cumplen con la norma salvadoreña obligatoria de agua potable vigente.

9. Aparatos productores de hipoclorito de sodio (PURIAGUA) funcionando: Registrar el número de aparatos productores de Hipoclorito de Sodio que se encuentran funcionando. La información se registrara cuando el equipo se encuentre produciendo PURIAGUA sin dificultad y se cuente con los insumos necesarios para mantenerlo en funcionamiento durante el mes siguiente a la fecha del registro.

10. Litros de hipoclorito de sodio producidos (PURIAGUA): Registrar el número de litros de PURIAGUA producidos.

11. Litros de hipoclorito de sodio distribuidos (PURIAGUA): Registrar el número de litros de PURIAGUA distribuidos a la comunidad.

12. Viviendas usando hipoclorito de sodio (PURIAGUA): Registrar el número de viviendas que usan el PURIAGUA para la desinfección del agua, frutas y/o verduras.

13. Número de fuentes de agua mejorados: Registrar el número de fuentes de agua tales como: pozo excavado, pozo protegido, manantiales bien construidos y protegidos,

Documento Derogado

sistemas de captación de agua lluvia en forma sanitaria, pileta pública bien construida, mantenida y protegida, mejorados.

III- DISPOSICIÓN DE EXCRETAS Y AGUAS RESIDUALES

1. Letrinas construidas en base a la norma: Registrar el número de letrinas construidas por ONGs, alcaldías municipales y las letrinas gestionadas por la unidad de salud. Deben corresponder con los proyectos que la unidad de salud apruebe y gestione por su parte.

2. Sistemas de tratamiento de aguas residuales de tipo ordinario aprobados: Registrar el número de sistemas de tratamiento de aguas residuales de tipo ordinario aprobados por el Director del establecimiento de salud.

3. Muestras para monitoreo de Vibrio Cholerae positivas : Registrar el número de muestras analizadas positivas a Vibrio Cholerae. Este dato se registrara solamente en el caso en que el resultado del laboratorio corresponda al Vibrio causante del Cólera.

IV ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES Y AGROINDUSTRIALES.

1. Establecimientos agroindustriales funcionamiento sanitariamente: Registrar el número de establecimientos agroindustriales que se encuentran funcionando sanitariamente.

2. Establecimientos industriales funcionando sanitariamente: Registrar el número de establecimientos industriales que se encuentran funcionando sanitariamente.

V DESECHOS BIO-INFECCIOSOS Y COMUNES.

1. Establecimientos de Salud del MSPAS con manejo de Salud de los desechos bio-infecciosos de acuerdo a norma: Registrar el número de establecimientos del MSPAS que cuentan con el plan de manejo de desechos bioinfecciosos y lo están ejecutando de de acuerdo a lo programado y según a la norma Manejo de desechos Bioinfecciosos.

Documento Derogado

2. **Establecimientos de salud privados y otros generadores con manejo de Salud de desechos bioinfecciosos de acuerdo a norma:** Registrar el número de establecimientos de salud privados y otros generadores que cuentan con el plan de manejo de desechos bioinfecciosos y lo están ejecutando de acuerdo a lo programado y según a la norma para el Manejo de desechos Bioinfecciosos.

3. **Composteras, sitios de transferencia y rellenos de Salud funcionando sanitariamente:** Registrar el número de composteras, sitios de transferencia y relleno de Salud que se encuentran funcionando sanitariamente, verificado durante las inspecciones realizadas.

VI SANEAMIENTO INTRAHOSPITALARIO.

1. **Establecimientos de Ministerio de Salud funcionando sanitariamente:** Registrar el número de establecimientos de MSPAS funcionando sanitariamente.

VII VIGILANCIA Y CONTROL DE ZOONOSIS.

1. **Muestras positivas a rabia:** Registrar el número de muestras positivas a rabia confirmadas por la Unidad de Salud a través de los resultados del Laboratorio
2. **Animales sospechosos de rabia observados:** Registrar la cantidad de perros y gatos observados.

3. **Perros vacunados en control de foco rabico:** Registrar la cantidad de perros vacunados el día que se efectuó la actividad.

4. **Gatos vacunados en control de foco rabico:** Registrar la cantidad de gatos vacunados el día que se efectúo la actividad.
5. **Viviendas tratadas para el control de roedores:** Registrar el número de viviendas tratadas para el control de roedores, con el fin de prevenir las enfermedades de leptospirosis.

Documento Derogado

6. Establecimientos tratados para el control de roedores: Registrar el número de establecimientos tratadas para el control de roedores, con el fin de prevenir las enfermedades de leptospirosis.

7. Muestras positivas a Leptospirosis: Este dato no se registrará en el tabulador debido a que la actividad la realiza personal del laboratorio clínico.

8. Controles de focos para Leptospirosis: Registrar el número de controles de focos realizado por cada caso sospechoso o confirmado de leptospirosis atendido.

VIII. HIGIENE DE ALIMENTOS

1. Establecimientos y bodegas de alimentosos autorizados y monitoreados a efecto de vigilar el cumplimiento de las normas técnicas respectivas: Registrar el número de establecimientos que han sido autorizados o revalidado su permiso de funcionamiento y que son monitoreados para garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos en las Normas técnicas.

2. Medios de transporte perecederos y no perecederos autorizados: Registrar el número de medios de transporte que han sido autorizados o revalidado su permiso de funcionamiento.

3. Muestras de alimentos dentro de norma: Registrar el número de muestras de alimentos analizadas para la vigilancia de la inocuidad, que están dentro norma.

4. Muestras de sal, de azúcar, harinas de trigo y maíz y bebidas alcohólicas dentro de norma: Registrar el número de muestras de sal, azúcar, harinas de trigo y maíz y bebidas alcohólicas que están bajo norma.

5. Solicitudes de autorización de instalación y funcionamiento de establecimientos denegadas: Registrar el número de solicitudes de autorización de instalación y funcionamiento que hayan sido denegadas, incluyendo los permisos de transportes de alimentos perecederos y no perecederos y los de bodegas secas y cuartos fríos.

Documento Derogado

6. Número de Establecimientos de alimentos clausurados: Registrar el número de establecimientos de alimentos clausurados por incumplimiento a las Normas Técnicas u otra causal.

IX. ATENCIÒN A ESTABLECIMIENTOS Y LUGARES PÙBLICOS

1. Playas, balnearios, ferias y otros similares bajo control de Salud: Registrar el número de balnearios, ferias y otros similares que han sido atendidos y se mantienen bajo control de Salud.

2. Escuelas saludables con ficha sanitaria elaborada: Registrar el número de escuelas que cuentan con ficha sanitaria elaborada.

3. Escuelas saludables funcionando con los requisitos mínimos de Salud: Registrar el número de escuelas saludables que se encuentran funcionando con los requisitos mínimos de Salud.

4. Otros establecimientos educativos funcionando con los requisitos mínimos necesarios: Registrar el número de establecimientos educativos que no sean escuelas saludables que se encuentran funcionando con los requisitos mínimos de Salud.

5. Hoteles y moteles funcionando sanitariamente: Registrar el número de hoteles y moteles, pensiones, hostales y otros similares, que se encuentran funcionando sanitariamente.

6. Cuarteles, cárceles, salas de juego, terminales de transporte, cines, teatros, centros comerciales, bajo control de Salud: Registrar el número de establecimientos enunciados en este numeral que están bajo control de Salud.

Documento Derogado

X. VIGILANCIA Y CONTROL DE SALUD DE VECTORES

1. **Viviendas abatizadas**: Registrar el número de viviendas que han sido abatizadas en el área rural, en coordinación con lideres comunitarios

2. **Criaderos de zancudos tratados**: Registrar el numero de zancudos tratados con abate granulado en las áreas rurales, en coordinación con lideres comunitarios.

3. **Criaderos de zancudos eliminados** .Registrar diariamente el número de criaderos o depósitos inservibles eliminados y/o destruidos en las áreas rurales, en coordinación con lideres comunitarios.

4. **Viviendas y establecimientos fumigados**: Registrar el número de viviendas y establecimientos fumigados. Para ello se debe organizar, coordinar y ejecutar con la comunidad la realización de actividades de fumigación posteriores a la deschatarrización y abatización con la comunidad

5. **Chequeos entomológicos realizados**: Registrar el número de viviendas y establecimientos públicos y privados realizados para verificar el riesgo de dengue.

6. **Control de foco por dengue**: Registrar un control de foco realizado por cada caso sospechoso de dengue atendido, no importando el número de viviendas cubiertas.
7. **Sitios colectivos y áreas de riesgo**: Registrar el número de áreas de riesgo: quebradas, cementerios, pantanos, cárceles, escuelas, cuarteles, quebradas, ríos en las cuales se haya realizado mejora o coordinación para la disminución del riesgo de dengue

XI. ATENCIÒN A DENUNCIAS

1. **Denuncias resueltas:** Registrar las denuncias que se han resuelto. El medio de verificación pueden ser actas, notas, acuerdos y cualquier otro documento que permita verificar que la denuncia fue resuelta.

Documento Derogado

XII. PROMOCIÓN PARA LA SALUD

1. Grupos comunitarios informados y capacitados: Registrar el número de grupos comunitarios informados y capacitados a través de entregas educativas con énfasis actividades de promoción de la salud de acuerdo al enfoque de riesgo de la comunidad.

2. Capacitaciones a personal de salud y otras instituciones pùblicas y privadas, agentes comunitarios: Registrar el número de capacitaciones a través de sesiones y charlas que se dirigen a personal del Ministerio de Salud y de otras instituciones públicas y privadas, agentes multiplicadores, en las que los objetivos de aprendizaje se establecen previamente y se verifican durante el desarrollo de las mismas.

3. Gestiones con el Ministerio del Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN) para mejorar el funcionamiento de composteras, sitios de transferencia y rellenos de Salud: Registrar el número de gestiones que se han realizado ante el MARN como resultado de situaciones sanitarias encontradas durante las inspecciones a los sitios descritos en este numeral.

4. Gestiones con los operadores de sistemas de abastecimiento de agua potable y municipalidades para mejorar la calidad del agua: Registrar el número de gestiones realizadas ante los administradores de sistemas de agua, incluyendo Juntas Administradoras de Agua y otras Organizaciones comunitarias.

5. Normas Técnicas sanitarias, Manuales, Guías y otros instrumentos regulatorios de Salud Ambiental socializados: Registrar el número de instrumentos regulatorios que se socializan, esta actividad puede ser dirigida a personal del Ministerio, personal de otras instituciones gubernamentales, ONGs y sector privado. Cualquiera que sea el caso se debe llevar a lo interno de la unidad de salud, el registro de los instrumentos socializados, como fuentes de verificación se puede considerar por ejemplo: planillas, agenda y otras que permitan hacer constar que la actividad se llevo acabo.

Documento Derogado

6. Comités de participación social y otras organizaciones de participación social Conformadas y funcionando en coordinación con el establecimiento de salud: Registrar el número de comités conformados y trabajando coordinadamente con el establecimiento de salud en iniciativas tendientes a prevenir las diarreas y el dengue y por ende mejorar el nivel de salud de la población.

7. **Establecimientos de salud que reciclan recipientes plásticos**: Para el caso de las unidades de salud que reciclan lo llenaran con 1 y en el consolidado se colocaran la sumatoria de las unidades de salud que están reciclando. El procedimiento para reciclar recipientes plásticos se encuentra descrito en el Manual de Procedimientos para la Vigilancia de la Disposición Sanitaria de Excretas, Tratamiento de Aguas Residuales de Tipo Ordinario, Manejo de Desechos de Desechos Comunes y Manejo de Desechos Bioinfecciosos.

8. **Manipuladores de alimentos capacitados:** Registrar el número de manipuladores de alimentos a los que se les ha impartido capacitación de acuerdo a los lineamientos establecidos.

9. **Cursos a manipuladores de alimentos impartidos**: este dato solamente se llenará en el apartado de actividades.

10. **Kilogramos de alimentos decomisados y destruidos:** Registrar la cantidad de kilogramos de alimentos alterados, contaminados, adulterados o falsificados decomisados y destruidos por la unidad de salud correspondiente al mes que se reporta.

11. **Litros de alimentos decomisados y destruidos:** Registrar la cantidad de litros de alimentos alterados, contaminados, adulterados o falsificados decomisados y destruidos por la unidad de salud correspondiente al mes que se reporta.

12. **Población beneficiada con la campaña de limpieza:** Registrar la población que ha resultado beneficiada con la(s) campaña(s) de limpieza coordinadas por el promotor de salud, correspondientes al mes que se reporta.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES

I- PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE PALUDISMO

Gotas Gruesas tomadas: Registrar el total de Gotas Gruesas tomadas por las diferentes Fuentes de notificación (Servicios Médicos Oficiales, Colaboradores Voluntarios, Hospitales y Laboratorios privados)

Gotas Gruesas Examinadas: Registrar el número de Gotas Gruesas examinadas por los Microscopistas de Malaria, Laboratoristas de los diferentes niveles de atención del Sistema Nacional como del Sistema privado.

Gotas Gruesas Positivas: Registrar el total general de las Gotas Gruesas que resultaron positivas en el cual se incluirán todos los de la Red de Notificación.

Tratamientos Antipalúdicos Preventivos Administrados: Registrar el total de tratamientos suministrados por los Servicios Médicos Oficiales, Recursos del Programa de Malaria, Colaboradores Voluntarios.

Tratamientos Antipalúdicos Curativos Administrados: Registrar los tratamientos suministrados por la Red de Notificación, el cual debe de coincidir con la cantidad de casos de paludismo detectados.

Investigaciones Epidemiológicas de Caso: Registrar el número de investigaciones epidemiológicas de casos, realizadas en el campo o sea en el área de residencia del caso positivo a malaria detectado.

Supervisión a la Red de Notificación: Registrar la programación de las supervisiones a realizar a la Red de Notificación que están ubicados en las 4 áreas endémicas.

Documento Derogado

Supervisión al Personal de Campo: Registrar las supervisiones que se realizan al personal de campo que esta ejecutando acciones en campo (aplicación de larvicida, Rociado Residual, Medicación entre otras)

Vigilancia a Inmigrantes: Registrar el Total de inmigrantes a los cuales se les tomo gota gruesa tanto en las fronteras como en los centros de trabajo que se tienen identificados.

Viviendas Rociadas con Producto Residual: Registrar el total de viviendas a las cuales se les ha aplicado el rociado con producto residual, con lo cual se controla el vector en su estadio adulto.

Viviendas Fumigadas con Equipo Portátil Térmico: Registra el total de viviendas en las cuales se efectúo la fumigación con equipo portátil térmico, lo cual es importante para evaluar el control del vector adulto.

Viviendas Fumigadas con Equipo Pesado ULV: Registrar el número de viviendas en las cuales se realizo la fumigación con equipo pesado Ultra Bajo Volumen (ULV).

Criaderos de Zancudos Rociados con Larvicida: Registrar el total de criaderos a los se les aplico rociado con larvicida liquido en emulsión.

Metros Cuadrados Rociados con Larvicida: Registrar la cantidad de metros cuadrados que fueron rociados con larvicida liquido en emulsión.

Obras Físicas de Drenaje en Mantenimiento: Registrar el número de obras físicas de ingeniería o artesanales que se les esta dando el mantenimiento: Drenaje, Limpieza o mantenimiento.

Metros Cuadrados de Obras Físicas con Mantenimiento: Registrar la cantidad de metros cuadrados de mantenimiento que se han realizado.

Documento Derogado

Pezquiza Larvaria del Zancudo *Anopheles*: Registrar la cantidad de pezquisas (colecta) larvarias que se han realizado diariamente en los criaderos del zancudo *Anopheles* transmisor de la malaria.

Captura de Zancudo Adulto *Anopheles*: Registrar la cantidad de capturas realizadas del zancudo adulto *Anopheles* transmisor de la malaria. (Captura Intra Sobre Superficie, Abrigo Animal o Abrigo Natural).

PROMOCION DE LA SALUD

No. de Charlas en Escuelas: Registrar en numero de charlas que se han impartido en los centros educativos referente al tema de Malaria.

No. de Charlas en la Comunidad: Registrar el número de charlas que se han impartido en las comunidades.

No. de Grupos Organizados: Registrar el número de grupos que se han organizado en la comunidad y que están funcionando.

Divulgación de Puestos de Notificación: Registrar al personal que realizan el Programa de Malaria, en la cual se hace promoción del Colaborador Voluntario en las comunidades, así también de otros componentes de la Red de Notificación sean estos públicos o privados.

II. PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE CHAGAS

Encuestas Entomologicas: Registrar el número de encuestas entomologicas que se han efectuado tanto en el área Rural como urbano.

Viviendas Positivas por Chinches: Registrar el número de viviendas en las cuales se encontró presencia de Chinches, ya sea en la vigilancia entomologica o por control de foco.

Documento Derogado

Localidades Inspeccionadas: Registrar el número de localidades (Rural: Caseríos. Urbano Colonias, Barrios entre otros) en las cuales se ha efectuado inspección de viviendas para la detección de Triatominos (Chinches).

Localidades Infestadas por chinches: Registrar el número de localidades en las cuales se encontró presencia de Triatominos (Chinches).

Viviendas inspeccionadas: Registrar el número de viviendas inspeccionadas tanto las realizados por la vigilancia entomológica como las realizadas por controles de foco.

Viviendas Rociadas con Producto Residual: Registrar el total de vivienda rociadas con producto residual

Número de Controles de Foco Realizados: Registrar el total de Controles de Foco realizados en el AGI.

Numero de Denuncias Atendidas: Registrar el Número de denuncias atendidas en el AGI.

PROMOCION PARA LA SALUD

No. de Charlas en Escuelas: Registrar las charlas que se han impartido en los centros educativos referente al tema de Chagas.

No. de Charlas en la Comunidad: Registrar el número de charlas que se han impartido en las comunidades, referente al tema de Chagas.

No. de Grupos Organizados: Registrar el número de grupos que se ha organizado en la comunidad y que están funcionando, para el control de Chagas.

Lideres Comunitarios Capacitados: Registrar el Número de Lideres capacitados y funcionando para la Vigilancia y Control de Chagas en las comunidades

II. PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LA LEISHMANIASIS

Documento Derogado

Viviendas Fumigadas con Equipo Portátil Térmico: Registrar el total de viviendas en las cuales se efectúo fumigación con equipo portátil térmico.

Viviendas Rociadas con Producto Residual: Registrar el total de viviendas a las cuales se les ha aplicado el rociado con producto residual.

Localidades Inspeccionadas: Registrar el número de localidades (Rural: Caseríos. Urbano Colonias, Barrios entre otros) en las cuales se ha efectuado la captura del Flebótomo (vector de la Leishmaniasis).

Localidades Infestadas por Flebotomo: Registrar el número de localidades en las cuales se encontró presencia del Flebotomo (vector de la Leishmaniasis).

Encuestas Entomologicas: Registrar el número de encuestas entomológicas que se han efectuado tanto en el área Rural como urbano.

Número de Controles de Foco Realizados: Registrar el total de Controles de Foco realizados en el AGI.

PROMOCION DE LA SALUD

No. de Charlas en Escuelas: Registrar las charlas que se han impartido en los centros educativos referente al tema de la enfermedad de la Leishmaniasis.

No. de Grupos Organizados: Registrar el número de grupos que ha organizado en la comunidad y que están funcionando, para el control de la Leishmanisis.

No. de Charlas en la Comunidad: Registrar el número de charlas que se han impartido en las comunidades, referente al tema de la enfermedad de la Leismaniasis.

No. de Charlas en el Establecimiento de Salud: Registrar el número de charlas que se han impartido en el establecimiento de salud referente al tema de la enfermedad de la Leismaniasis.

Documento Derogado

Lideres Comunitarios Capacitados: Registrar el Número de Lideres capacitados y funcionando para la Vigilancia y Control de la enfermedad de la Leismaniasis en las comunidades.

IV. PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL DENGUE

Viviendas inspeccionadas: Registrar el número de viviendas que se han inspeccionado, así también llevar un registro de aquellas en las cuales a pesar que se han visitado no se ha logrado inspeccionar por diferentes causas. (Cerradas, Renuentes o Deshabitada).

Viviendas en donde se aplicó tratamiento con larvicida al 1.0%: Registrar el número de viviendas en donde se realizo la inspección y se trataron los criaderos identificados con larvicida granulado temephos al 1.0%.

Viviendas fumigadas con equipo portátil: Registrar el número de viviendas que se han fumigado con equipo portátil térmico o ULV, ya sea por rutina o por control de foco

Viviendas fumigadas con equipo pesado ULV: Registrar el número de viviendas fumigadas con equipo pesado ULV

Criaderos de zancudos inspeccionados: Registrar la inspección que se efectúa en la búsqueda de todo tipo de criadero intra y peridomicilio ya sean criaderos útiles, inservibles y naturales

Criaderos de zancudos tratados: Registrar el total de criaderos útiles, inservibles o naturales detectados que recibieron tratamiento.

Criaderos de zancudos eliminados: Registrar el total de criaderos útiles, inservibles o naturales detectados que fueron eliminados.

Áreas colectivas inspeccionadas: Registrar colectivas son todas aquellas en las cuales existe aglomeración de personas, eje. Fabricas, cementerios, centros educativos y otros,

Documento Derogado

los cuales al inspeccionarse deben de registrarse cuando se inspeccionen, llevando un registro por tipo.

Áreas colectivas tratadas: Registrar las que recibieron un tratamiento ya sea por tratamiento de criaderos o fumigación.

Número de controles de foco: Este debe de realizarse a la sospecha de un caso sospechoso a dengue, se debe registrar el número de los que se realizan.

No. De Viviendas inspeccionadas para la Vigilancia Entomológica: Registrar el número de viviendas que se han inspeccionado para realizar la vigilancia entomológica del vector transmisor del dengue.

No. De Viviendas positivas a larvas de *Aedes aegypti*: Registrar el Número de viviendas que en la vigilancia entomológica se encuentren positivas.

Encuesta Entomológica: Registrar el total de encuestas que se han realizado durante el mes.

PROMOCION PARA LA SALUD

No. de Charlas en Escuelas: Registrar las charlas que se han impartido en los centros educativos referente al tema de la enfermedad del Dengue.

No. de Grupos Organizados: Registrar el número de grupos que ha organizado en la comunidad y que están funcionando, para el control de la enfermedad del Dengue.

No. de Charlas en la Comunidad: Registrar el número de charlas que se han impartido en las comunidades, referente al tema de la enfermedad del Dengue.

No. de Charlas en el Establecimiento de Salud: Registrar el número de charlas que se han impartido en el establecimiento de salud referente al tema de la enfermedad del Dengue

Documento Derogado

Lideres Comunitarios Capacitados: Registrar el Número de Lideres capacitados y funcionando para la Vigilancia y Control de la enfermedad del Dengue en las comunidades.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES PROMOCION DE LA SALUD

CONSEJERIA:

ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA: Registrar el numero de consejeras realizadas a madres, padres y o cuidadores de niños.

NUTRICION:

Registrar el número de consejerías que se brinda a hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 59 años y personas de 60 y más. El número de consejerias será el total que se registre por cada componente.

LACTANCIA MATERNA: Registrar el número de consejerias sobre Lactancia Materna hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 49 años, El número de consejerias será el total que se registre por cada componente.

ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS: Registrar el numero de consejerias, incluir entre ellas diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías, tumores malignos o de otro comportamiento, enfermedades músculo-esquelético y otras enfermedades que se consideren crónicas, hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 59 años, y personas de 60 y más, el numero de consejerias será el total que se registre por cada componente.

TUBERCULOSIS:

Registrar el numero de consejerias que se brinden a pacientes con: pre tratamiento tuberculosis; inicio 2da. Fase; término de tratamiento; pre prueba VIH y post prueba VIH. Y el número de consejerias impartidas

ENFERMEDAD DE HANSEN (LEPRA)

Registrar el numero de consejerias que se brinden a pacientes, familiares y responsables sobre: pre tratamiento lepra; Durante el tratamiento; término de tratamiento; seguimiento. El número de consejerias registradas será el total de las impartidas.

Documento Derogado

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: Registrar el número de consejerias a consejería sobre planificación familiar a hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 49 años, y personas de 50 años y mas el número de consejerias registradas será el total de las impartidas.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y VIH/SIDA: Registrar el número de consejerias que se brinden a la población sobre Infecciones de Transmisión Sexual tales como: Sífilis, Gonorrea, Tricomoniasis, Monilias, Clamidias, Chancroide, Linfogranuloma Venero, herpes genital y VIH/SIDA. hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 59 años, y personas de 60 y más, el numero de consejerias será el total que se registre por cada componente.

VIH/SIDA: Registrar el numero de consejerias que brinden en Pre-Prueba y Post-Prueba, independientemente del resultado del examen, el numero de consejerias será el total que se registre por cada componente.

TABAQUISMO Y OTRAS DROGAS: Registrar el numero de consejerias impartidas a hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 59 años, y personas de 60 y más, el numero de consejerias será el total que se registre por cada componente.

ALCOHOLISMO: Registrar el numero de consejerias impartidas a hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 59 años, y personas de 60 y más, el numero de consejerias será el total que se registre por cada componente.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: REGISTRAR el número de consejerias impartidas a hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 59 años, y personas de 60 y más, el número de consejerias será el total que se registre por cada Componente.

PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES: Registrar el numero de consejerias impartidas a hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 59 años, y personas de 60 y más, el numero de consejerias será el total que se registre por cada componente

Documento Derogado

PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: Registrar el numero de consejerias impartidas a padres y/o madre de niños de 0 a 9 años, hombre y mujeres de 10 – 19 años y 20- 59 años, y personas de 60 y más, el numero de consejerias será el total que se registre por cada componente

- **NÚMERO DE CAPACITACIONES IMPARTIDAS**

- **INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICAS Y PRIVADAS:** Registrar el numero de capacitaciones a empleados/as de instituciones.
- **CENTROS EDUCATIVOS:** Registrar el numero de capacitaciones impartidas a maestros y estudiantes
- **COMUNIDADES**: Registrar el numero de capacitaciones impartidas a lideres y grupos comunitarios
- **PROMOTORES JUVENILES:** Registrar el numero de capacitaciones impartidas a adolescentes facilitadotes
- **PARTERAS:** Registrar el numero de capacitaciones impartidas a parteras

- **PADRES Y MADRES DE ADOLESCENTES CAPACITADOS:** Registrar el numero de capacitaciones
- **TOTAL DE PERSONAS CAPACITADAS:** Registrar el numero de personas capacitadas de acuerdo a los listados de asistencia de cada audiencia objetivo

- **MOVILIZACIÓN SOCIAL**

Para fines de reporte en el tabulador se clasificará en tres actividades:

CAMPAÑA EDUCATIVA: Registrar el número de campañas educativas

FERIA DE SALUD: Registrar el número de ferias de Salud, anotando únicamente el primer día de feria, aunque esta dure varios días.

PERIFONEO: Registrar el numero de horas de perifoneo, a partir de 2 horas continuas

Documento Derogado

- **CHARLAS**

Registrar el número de charlas según el escenario donde se desarrollen, clasificándolos en: Establecimientos de Salud, Centros de Trabajo, Comunidades, Escuelas Saludable y otras instituciones educativas.

- **SESIONES DE GRUPOS VOLUNTARIOS**

Registrar el numero de sesiones sostenidas con los siguientes grupos voluntarios: Comités de salud, Comunidades, Brigadas Estudiantiles; Parteras; Promotores Juveniles, Adolescentes Capacitados; Padres y Madres de Adolescentes y Otros Grupos Voluntarios, tales como: Voluntarios de Rehidratación Oral, Infecciones Respiratorias Agudas Superiores y Vacunación e Instituciones Publicas y Privadas.

COORDINACIONES CON INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES, MUNICIPALES, ONG, Y OTROS ACTORES LOCALES

Registrar el número diario de reuniones de coordinación que se tengan con estos actores sociales.

INTERVENCIONES EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Registrar el número de intervenciones con fines educativos en medios de comunicación social

- **SESIONES EDUCATIVAS**

PROYECTOS DE VIDA: Registrar el numero total impartidas a hombre y mujeres de 10 a 19 años, El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

PROMOCION DEL CONTROL PRENATAL: registrar el numero de sesiones educativas impartidas a embarazadas de 10 a 19 y 20 años y mas, El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

Documento Derogado

PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA : Registrar el numero de sesiones educativas impartidas a Madres Lactantes clasificándolas en madres de 10-19 años y madres de 20 y más años de edad. El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

PROMOCIÓN DEL CONTROL INFANTIL: Registrar el número de sesiones educativas impartidas a Padres y Madres y/o adulto responsable de niños y niñas. El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

ALIMENTACIÓN Y NUTRICION: Registrar el número de sesiones educativas impartidas a Padres y Madres y/o adulto responsable de niños y niñas. El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: Registrar el número de sesiones impartidas a hombres y mujeres de 10-19 de 20- 59 años, de 60 años y mas así como a grupos de apoyo de tuberculosis. El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

HIPERTENSION, DIABETES MELLITUS Y ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Registrar el número de sesiones impartidas a hombres y mujeres de 10-19 de 20- 59 años, de 60 años y mas, El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

PREVENCIÓN DE INTOXICACIONES POR PLAGUICIDAS: Registrar el número de sesiones impartidas a hombres y mujeres de 10-19 de 20- 59 años, de 60 años y mas, El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: Registrar el número de sesiones impartidas a padres, madres y/o adultos responsables de familias, hombres y mujeres de 10-19 de 20- 59 años, de 60 años y mas, El total de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención.

Documento Derogado

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: Registrar el número de sesiones impartidas a hombres y mujeres de 10-19 de 20- 59 años, de 60 años y mas, El número de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES: Registrar el número de sesiones impartidas a padres, madres y/o adultos responsables de familias, hombres y mujeres de 10-19 de 20- 59 años, de 60 años y mas, El numero de sesiones corresponderá al número total de sesiones impartidas a los diferentes grupos de atención

Documento Derogado

TABULADOR MENSUAL DE PARTERA (O) CAPACITADA (O)

ATENCION A MUJERES DE 10 A 49 AÑOS

MUJERES DE 10 A 19 AÑOS/ 20 a 49 AÑOS

I. PARTOS ATENDIDOS EN MUJERES DE DE 10 A 19 AÑOS Y MUJERES DE 20 A 49 AÑOS.

Registrar el número de partos atendidos de emergencia por la partera(o). Los partos gemelares deben ser registrados como un solo parto.

1. NACIMIENTOS (A+B)

A) PESO NORMAL (2500 GRAMOS Y MÁS) (1 + 2):

Registrar el total de niños nacidos cuyo peso al momento del parto es de 2,500 gramos nacidos vivos y muertos.

B) BAJO PESO. (2,499 gramos o menos):

Registrar el total de niños nacidos cuyo peso al momento del parto es de 2,499 gramos nacidos vivos y muertos.

- **TOTAL DE ATENCIONES (1+2+3)**

Registrar al final de cada mes, en los rubros de:

1. **EMBARAZADAS**: Registrar el total de atenciones brindadas por cada partera(o) a mujeres embarazadas de 10 a 49 años durante el mes,

2. **PUERPERAS:** Registrar el total de atenciones brindadas por cada partera(o), a mujeres en período de puerperio de 10 a 49 años, durante el mes.

Documento Derogado

3. NIÑOS MENORES DE 28 DÍAS DE EDAD: Registrar el total de atenciones brindadas, por cada partera(o) a niños/as menores de 28 días de edad durante el mes.

- **REFERENCIAS.**

Registrar al final de cada mes en los rubros de:

EMBARAZADAS: Registrar el total de referencias entregadas por cada partera a mujeres embarazadas de 10 a 49 años, para que sean atendidas en el establecimiento de salud.

PARTOS: Registrar el total de referencias entregadas por cada partera a mujeres embarazadas de 10 a 49 años, para su atención de parto en el hospital o en unidades de salud que brindan esta atención.

PUERPERAS: Registrar el total de referencias entregadas por cada partera a mujeres de 10 a 49 años, en período de puerperio, para que sean atendidas en el establecimiento de salud

AFILIACIÓN DEL RECIEN NACIDO: Registrar el total de referencias entregadas a las madres de recién nacidos, para que continúen el trámite de afiliación en la Alcaldía Municipal respectiva.

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Registrar el total de referencias entregadas a las madres de recién nacidos, para su inscripción en el Programa de Atención al Niño en el establecimiento de salud.

ENFERMEDAD DEL RECIEN NACIDO: Registrar el total de referencias entregadas a las madres de recién nacidos que adolecen alguna enfermedad, para que sean atendidos en el establecimiento de salud

BAJO PESO DEL RECIEN NACIDO: Registrar el total de referencias entregadas a las madres de recién nacidos que presentan bajo peso, para que sean atendidos en el establecimiento de salud.

Documento Derogado

- **ENTREGAS**

INYECTABLES (ANTICONCEPTIVOS): Registrar el total de inyecciones anticonceptivas aplicadas por cada partera en su comunidad.

CICLOS ANOVULATORIOS ORALES. Registrar el total de ciclos (sobres) de anovulatorios orales entregados por cada partera en su comunidad.

CONDONES: Registrar el total de unidades de condones entregados por cada partera en su comunidad.

SOBRES DE SUERO: Registrar el total de unidades de sales de rehidratación oral entregados por cada partera en su comunidad.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD MENTAL

ATENCIONES ESPECIALIZADAS EN SALUD MENTAL

TOTAL DE ATENCIONES DE PRIMERA VEZ MÁS SUBSECUENTES

A. PSICOLOGO (A) (1+2+3+4+5)

Registrar el numero de escalas psicomètricas, test (proyectivos, prospectivos), de consejería y las terapias de apoyo, dinámicas familiares.

Las atenciones por psicólogo se clasificarán en los grupos de edad atendidos: **1)** 0-9 años; **2**) 10-19 años; **3)** Hombres de 20-59 años; **4)** Mujeres de 20-59 años; **5)** Adultos de 60 y más.

B. ENFERMERIA (1+2+3+4+5)

Registrar el número de atenciones especializadas en salud mental,

Las atenciones de enfermería se clasificarán según grupos de edad en los grupos de edad de los pacientes atendidos: **1)** 0-9 años; **2**) 10-19 años; **3)** Hombres de 20-59 años; **4)** Mujeres de 20-59 años; **5)** Adultos de 60 y más.

- **PSICOTERAPIAS REALIZADAS**

Registrar el número de Psicoterapias realizadas.

INDIVIDUALES: Se registrara el numero de atenciones individuales que brinde el Psicólogo (a), psiquiatra y Medico (a) general capacitado en el abordaje.

GRUPALES: (más de 2 usuarios) Registrar el numero de atenciones grupales que brinde el Psicólogo (a), psiquiatra y Medico (a) general capacitado en el abordaje.

- **INTERVENCION EN CRISIS**

A- **Total Psiquíatra (1+2+3+4+5)**

Registrar el número de intervenciones en crisis

Documento Derogado

B- **Total Psicólogo(a) (1+2+3+4+5)**

Registrar el número de intervenciones en crisis

- **SESIONES PSICOEDUCATIVAS**

A- Psiquiatra (1+2+3+4+5)

Registrar el total de sesiones de acuerdo a las edades

B- Psicólogo (1+2+3+4+5)

Registrar el total de sesiones de acuerdo a las edades

- **CAPACITACIONES BRINDADAS EN SALUD MENTAL**

Registrar mensualmente las capacitaciones brindadas por un mínimo de 4 horas.

- **REFERENCIAS ENVIADAS**

Registrar el total de referidos a otro establecimiento de salud de mayor complejidad, para que reciban atenciones o consultas por psiquiatra, psicólogo u otro profesional capacitado en atenciones especializadas de salud mental.

- **REFERENCIAS RECIBIDAS**

Registrar el total de pacientes que son recibidos en el establecimiento de salud, para proporcionarles consultas o atenciones por psiquiatra, psicólogo u otro profesional capacitado en atenciones especializadas de salud mental.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DEL PROGRAMA CONTROL DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

- **PERSONAS DETECTADAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (A+B+C)**

A. **Por médico (1+2+3+4+5+6+7):** Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual.
Registrar según el día que corresponda, el número de personas detectadas por médico, clasificándolas por grupo de edad y sexo.

B. **Por Enfermería (1+2+3+4+5+6+7):** Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual.

Registrar según el día que corresponda, el número de personas detectadas por enfermería, clasificándolas por grupo de edad y sexo.

C. Por otro personal capacitado (1+2+3+4+5+6+7)
Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual.

Se considera otro personal capacitado, el que ha recibido capacitación sobre prevención, manejo y control de violencia intrafamiliar, por un periodo no menor de tres jornadas.
Registrar según el día que corresponda, el número de personas detectadas por, otro personal capacitado, clasificándolas por grupo de edad y sexo.

- **CONSULTA MEDICA Y ATENCIONES ESPECIALES POR TIPO DE VIOLENCIA (A+B+C)**

Documento Derogado

A. **Violencia física (1+2):** Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual.

1. **Por mé**dico (1+2+3+4+5+6+7): Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual. Registrar según día, el total de consultas médicas de primera vez y subsecuentes realizadas en personas detectadas con eventos por violencia física, registrándolas según los grupos de edad especificado en el tabulador.

2. **Por Enfermería** (1+2+3+4+5+6+7): Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual. Registrar según día, el total de atenciones especiales realizadas por personal de enfermería, en personas detectadas con eventos por violencia física, registrándolas según grupo de edad especificado en el tabulador.

B. Violencia Psicológica (1+2+3)

Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual.

1. **Por médico** (1+2+3+4+5+6+7): Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual.

Registrar según día, el número de consultas médicas de primera vez y subsecuentes realizadas en personas detectadas con eventos por violencia psicológica, registrándolas según grupo de edad especificado en el tabulador.

2. **Por Enfermería** (1+2+3+4+5+6+7): Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual. Registrar según día, el total de atenciones especiales por enfermería, realizadas en personas detectadas con eventos por violencia psicológica, registrándolas según grupo de edad especificado en el tabulador.

3. **Otros capacitados** (1+2+3+4+5+6+7): Este total no se anotara diariamente, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informe Estadístico Mensual.

Documento Derogado

Registrar según día, el total de consultas o atenciones a personas detectadas con eventos de violencia psicológica, que realicen otros recursos capacitados tales como: Psicólogas/os, trabajadoras/es sociales, registrándolas según grupo de edad especificado en el tabulador.

C. Violencia Sexual

Registrar el total de consultas médicas de primera vez y subsecuentes realizadas en personas víctimas de violencia sexual, registrándolas según grupos de edad especificado en el tabulador.

- **RELACION DE LA VICTIMA CON EL AGRESOR**

Registrar la relación de parentesco que tenga el agresor con la victima

Por familiar (1+2): Este total no se anotara cada día, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informa Estadístico Mensual.

Registrar todos los agresores que tienen parentesco por consanguinidad con las víctimas, tales como: papá, mamá, hermanas/os, tíos/as, primas/os, abuela/o y por afinidad (esposo, compañero sexual), registrándolo separadamente según sexo del agresor.

No familiar (1+2): Este total no se anotara cada día, se obtendrá al final del mes cuando se elabore o imprima el Informa Estadístico Mensual.

Registrar todo agresor/ra, que no tiene ningún nexo familiar con la víctima, clasificándolo según sexo del victimario o victimaria.

- **NÚMERO DE COORDINACIONES INTERSECTORIALES**

Se comprenderá como coordinaciones intersectoriales las realizadas con diferentes instituciones que estén relacionadas en el abordaje de la violencia intrafamiliar, en las que se hubiese desarrollado una agenda prevista y en un tiempo mínimo de una hora.

Registrar en el día que corresponda, el número de coordinaciones realizadas con las diferentes instituciones a fin de abordar la problemática de violencia intrafamiliar.

Documento Derogado

- **REFERENCIAS ENVIADAS**

Registrar en el día que corresponda, el número de pacientes referidos que se han enviado a otro establecimiento del sector salud y a otras instituciones tales como Instituto de Desarrollo de la Mujer, Medicina Legal entre otros, para que continúen con el tratamiento físico o psicológico o por la agresión sexual.

- **REFERENCIAS RECIBIDAS**

Registrar en el día que corresponde, el número de pacientes recibidos en el establecimiento de salud que envían otros establecimientos del sector salud y de otras instancias relacionadas con el problema de violencia, tales como PNC, Juzgados de Familia o de Paz, Municipalidad, Educación, Instituto de Desarrollo de la Mujer, para que reciban atención en salud según el daño ocasionado por el tipo de violencia intrafamiliar sufrido.

Documento Derogado

TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES DEL PROMOTOR Y LA PROMOTORA DE SALUD

TOTAL DE VISITAS DOMICILIARES INTEGRALES:

Registrar diariamente el total de visitas integrales realizadas durante el día, dirigidas a los hogares de la comunidad.

Es importante aclarar que las visitas que se realicen por actividades de: Saneamiento Ambiental, Vigilancia y Control de Chagas, Vigilancia y Control del Dengue, se registrarán en el Pre Tabulador Diario de Actividades en apoyo a Otros Programas.

ATENCIONES INTEGRALES A EMBARAZADAS Y PUERPERAS.

EMBARAZADAS DETECTADAS:

Registrar diariamente a todas las mujeres en las que al momento de la visita o la atención integral se obtiene la confirmación de un embarazo principalmente a través de la información que se obtiene de la tarjeta del establecimiento de salud, en caso de no contar con esta información se tomara la evidencia de signos y señales que confirman un embarazo.

SEGUIMIENTOS A EMBARAZADAS:

Registrar diariamente las atenciones integrales que se le brindan a las embarazadas posteriores a una detección.

REFERENCIA A EMBARAZADAS:

Registrar diariamente el total de referencias entregadas a las embarazadas independientemente de la causa que genera la referencia.

DETECCION DE PARTOS OCURRIDOS COMUNITARIOS:

Registrar el total de partos ocurridos dentro de la comunidad de responsabilidad.

DETECCION DE PARTOS OCURRIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD:

Documento Derogado

Registrar diariamente aquellos partos ocurridos en mujeres de la comunidad, que sucedieron en algún establecimiento de salud de la red del MSPAS (Hospital, Unidad de Salud o Casa de la Salud), del ISSS o del sector privado.

PUÉRPERAS DETECTADAS:

Registrar diariamente a todas las puérperas de la comunidad, independientemente del lugar donde haya sido atendido el parto.

SEGUIMIENTOS A PUÉRPERAS.

Registrar diariamente las atenciones integrales que se le brinda a las puérperas, posteriores a la visita de la detección.

REFERENCIAS A PUÉRPERAS:

Registrar diariamente el total de referencias entregadas a todas las puérperas independientemente la causa que genera la referencia

RECIÉN NACIDO

RECIÉN NACIDOS DETECTADOS: (menores de 28 dias)

Registrar diariamente a todos los recién nacidos de la comunidad bajo su responsabilidad, independientemente del lugar del origen de su nacimiento.

SEGUIMIENTOS A RECIÉN NACIDOS:

Registrar diariamente las atenciones integrales que se le brindan a los recién nacidos posterior a la visita donde se registro la detección.

RECIÉN NACIDOS CON PESO MENOR A 2,500 GRAMOS:

Registrar diariamente a todos aquellos recién nacidos cuyo peso al nacer haya sido menor de 2,500 gramos, este dato **solo debe** ser obtenido de los plantares que le dieron a la madre en el hospital o la partera (en caso de que se haya pesado). Esta información sólo debe registrarse una vez al detectar al recién nacido.

RECIÉN NACIDOS REFERIDOS:

Registrar diariamente el total de referencias entregadas para la atención del recién nacido, independientemente la causa que genera la referencia

Documento Derogado

ATENCIONES EN PLANIFICACION FAMILIAR

NUEVAS CAPTACIONES COMUNITARIAS PARA USO DE MÉTODOS DE P. F.

Registrar diariamente el total de las nuevas usuarias(os) para el inicio y uso de algún método temporal o permanente de planificación familiar.

SEGUIMIENTOS A USUARIAS DE MÉTODOS DE P. F.:

Registrar todas aquellas atenciones que se brinden a las usuarias(os) que ya estén inscritos en el programa, es decir, que ya estén utilizando algún método de P. F., principalmente de carácter temporal.

TOTAL DE MUJERES PLANIFICANDO ESTE MES

Registrar diariamente el total de mujeres o (pareja) que se obtiene confirmación del inicio de uso de algún método de planificación familiar (temporal o permanente), independientemente del establecimiento de salud donde se inscribe al programa.

NÚMERO DE CICLOS DE ANOVULATORIOS ENTREGADOS:

Registrar diariamente el número total de ciclos de anticonceptivos orales entregados a las usuarias.

APLICACIÓN DE INYECCION DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES:

Registrar diariamente el número total de inyecciones de anticonceptivos hormonales aplicadas a las usuarias.

NÚMERO DE CONDONES ENTREGADOS.

Registrar diariamente el número total de condones entregados a todos los usuarios y usuarias.

REFERENCIAS A PLANIFICACION FAMILIAR Y CITOLOGIA:

Registrar diariamente el total de referencias entregadas a las mujeres en edad fértil cuya causa de referencia sea generada para la inscripción al programa de planificación familiar, evaluación medica o seguimiento ocasionado por el uso de algún método y para la toma y control de su citología.

Documento Derogado

NÚMERO DE MUJERES CON CITOLOGIA VIGENTE (TODAS LAS EDADES):

Registrar diariamente el número total de detecciones de las mujeres de la comunidad, que se confirme por diferentes medios de verificación, que la toma de citología se encuentra vigente según norma.

ATENCIONES INTEGRALES POR ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS

RESPIRATORIAS.

NEUMONÍA GRAVE:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de **Neumonía Grave** en niños y niñas de 2 meses a 4 años + 364 días.

NEUMONÍA:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de **Neumonía** en niños y niñas de 2 meses a 4 años + 364 días.

TOS O RESFRIADO:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de **Tos o resfriado**, en niños y niñas de 2 meses a 4 años + 364 días.

INFECCIÓN DEL OÍDO:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de **Infección de oído**, en niños y niñas de 2 meses a 4 años + 364 días.

ENFERMEDAD FEBRIL

MUY GRAVE:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de Enfermedad febril muy grave, en niños y niñas de 2 meses a 4 años + 364 días.

ERUPTIVA:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de Otra enfermedad febril eruptiva, en niños y niñas de 2 meses a 4 años + 364 días.

DIARREA

SIN DESHIDRATACIÓN:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de Diarrea sin Deshidratación, ya sea que se trate de un niño o niña de 1 semana a 2 meses ó de 2 meses a 4 años + 364 días.

Documento Derogado

CON DESHIDRATACIÓN:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de Diarrea con Deshidratación, ya sea que se trate de un niño o niña de 1 semana a 2 meses ó de 2 meses a 4 años + 364 días.

CON DESHIDRATACIÓN GRAVE:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de **Diarrea con Deshidratación Grave**, ya sea que se trate de un niño o niña de 1 semana a 2 meses ó de 2 meses a 4 años + 364 días.

CON SANGRE:

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de **Diarrea con sangre o disentería**, ya sea que se trate de un niño o niña de 1 semana a 2 meses ó de 2 meses a 4 años + 364 días.

OTRAS ENFERMEDADES, SIGNOS Y SINTOMAS MUY GRAVE

Registrar diariamente los casos que cumplan con la clasificación de Enfermedad Muy Grave, Infección Bacteriana local y otros signos y síntomas de enfermedades muy graves, ya sea que se trate de un niño o niña de 1 semana a 2 meses ó de 2 meses a 4 años + 364 días.

REFENCIA A NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS:

Registrar todas las referencias entregadas a padres o responsables de niños y niñas menores de 5 años para que reciban atención preventiva, enfermedades y/o accidentes.

ACTIVIDADES PROGRAMA DE TUBERCULOSIS.

TOTAL DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS.

Registrar diariamente el total de casos de pacientes mayores de 10 años, con tos por más de 15 días de evolución y que han sido identificados en la comunidad.

SUPERVISION A TRATAMIENTOS A CASOS (TAES)

Registrar diariamente el total de casos de pacientes con tuberculosis que toman sus medicamentos bajo la observación o supervisión directa del promotor de salud o un voluntario comunitario que ha sido capacitado.

Documento Derogado

OTRAS ATENCIONES INTEGRALES A LA FAMILIA

NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS.

Registrar diariamente todas las atenciones preventivas y/o curativas por ejemplo: primeros auxilios, curaciones, inyecciones, vacunación y por morbilidad que no se encuentran incluidas en las secciones referentes a la clasificación de AIEPI Comunitario, las cuales se brindan a niños y niñas entre los 0 a 9 años + 364 días.

ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS

Registrar diariamente todas las atenciones preventivas y/o curativas por ejemplo: primeros auxilios, curaciones, inyecciones, vacunación, morbilidad u otros a los y las adolescentes de la comunidad (10 a 19 años).

MUJERES EN EDAD FERTIL DE 20 A 59 AÑOS:

Registrar diariamente todas las atenciones preventivas y/o curativas por ejemplo: primeros auxilios, curaciones, inyecciones, vacunación, morbilidad, u otros en el grupo de mujeres en edad fértil comprendidas entre los 20 a 59 años).

ADULTOS MASCULINO DE 20 A 59 AÑOS:

Registrar diariamente todas las atenciones preventivas y/o curativas por ejemplo: primeros auxilios, curaciones, inyecciones, vacunación, morbilidad, u otros al grupo de hombres comprendidos entre la edad de los 20 a 59 años

ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS A MÁS (MUJERES Y HOMBRES):

Registrar diariamente todas las atenciones preventivas y/o curativas por ejemplo: primeros auxilios, curaciones, inyecciones, vacunación, morbilidad a toda persona mayor de 60 años.

REFERENCIAS NIÑOS, ADOLESCENTES, MEF Y ADULTOS (MASCULINOS Y MAYORES)

Registrar todas las referencias entregadas a padres o responsables de niños y niñas de 5 años a 9 años +364 días, adolescentes, mujeres en edad fértil, adultos masculinos y

Documento Derogado

adultos mayores, para que reciban atención preventiva y/o curativa por enfermedades y/o accidentes.

NÚMERO DE PERSONAS REHIDRATADAS.

Registrar diariamente el número de personas que se les brindo un procedimiento de rehidratación por vía oral, como parte del plan de atención para el tratamiento de la deshidratación.

PROMOCION PARA LA SALUD

SESIONES EDUCATIVAS A GRUPOS COMUNITARIOS SOBRE DIFERENTES TEMAS Registrar diariamente el número total de las sesiones educativas desarrolladas con grupos organizados de la comunidad, el tiempo de duración oscila entre 1 a 2 horas.

CHARLAS EDUCATIVAS A GRUPOS COMUNITARIOS SOBRE DIFERENTES TEMAS

Registrar diariamente el número total de charlas educativas impartidas con familias y grupos organizados de la comunidad. El tiempo de duración es de 15 a 30 minutos.

CONSEJERIA EN DIFERENTES TEMAS.

Registrar diariamente el número total de las conserjerías impartidas en la comunidad, sobre diferentes temas de salud. El tiempo de duración de la consejería es entre un mínimo de media hora y un máximo de 2 horas.

REUNIONES CON GRUPOS COMUNITARIOS:

Registrar el número total de reuniones con grupos comunitarios de la comunidad; (ADESCO, Comités de salud y otras directivas), el día en que estas se realicen.

CAPACITACIÓN IMPARTIDA POR EL PROMOTOR DE SALUD (TODOS LOS TEMAS):

Registrar el número total de jornadas de capacitación que se realicen a los grupos de la comunidad (ADESCO, comités, voluntarios, maestros, estudiantes), el día en que estas se realicen.

Documento Derogado

ASAMBLEAS COMUNITARIAS:

Registrar el número de las reuniones con Asamblea Comunitaria, el día de su ejecución, las asambleas con la comunidad principalmente tienen como objetivo presentar una situación, problema, o necesidad para su intervención.

Documento Derogado

GLORARIO

Personal Sanitario: Se entenderá así al Personal Médico, Odontólogo y Enfermería que preste alguna atención sanitaria a un paciente.

Cirugía menor, es aquella que se realiza a un paciente sin penetrar en un órgano interno y que posteriormente no requiere un ingreso hospitalario, salvo en algunos casos especiales.

Inspección/visitas integral al conjunto de actividades que se desarrollan para cumplir con los objetivos de cada programa, verificar el cumplimiento de normas, reglamentos, manuales, guías y demás disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social relacionadas en salud ambiental.

Visita integral es el conjunto de actividades que se desarrollan con el propósito de realizar acciones educativas y de promoción de acuerdo a los factores de riesgo de cada comunidad y al cumplimiento de los objetivos y políticas del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social relacionadas con la promoción de practicas sanitarias, y medidas de control y la vigilancia de factores ambientales de riesgo para la salud.

Trabajo Social: Promueve el cambio social, la resolución en las relaciones humanas y fortalecimiento para incrementar el bienestar social, interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno.

Partera (o) Certificada Activa (o) es la parteras/o que han recibido el Curso Básico impartido por el Ministerio de Salud y además se les ha asignado un número de Código, que les autoriza ejercer como Parteras Capacitadas en su comunidad.

Documento Derogado

Consejeria : Es una técnica de educación individual o de pareja a través de la cual una persona capacitada del personal de salud, proporciona apoyo a otra, transmitiendo información amplia y veraz sobre un tema o situación en particular. Permite establecer con el usuario/a una negociación a fin de que éste adquiera compromisos con respeto al cuidado de su salud

Salud Familiar: La atención integral en salud a la familia consiste en la ejecución de acciones relacionadas con la promoción de la salud, prevención de riesgos, atención de daños y rehabilitación con la participación comunitaria; considerando al grupo familiar como la unidad de análisis, cuidados e intervenciones sanitarias, con enfoque de línea de vida y ciclo vital familiar, fundamentada en la Atención Primaria de la Salud (APS).

La Rabia: La rabia es una enfermedad transmisible que la pueden padecer todos los animales mamíferos de sangre caliente incluido el hombre. Este padecimiento se presenta tanto en aglomeraciones urbanas, comúnmente transmitida a la población por agresiones de perro y gato, como en áreas rurales.

Laboratorio: es un lugar equipado con diversos instrumentos de medida o equipos donde se realizan diversos análisis, de acuerdo al nivel de complejidad o capacidad de resolución de exámenes de la institución.

Parto Vaginal normal: a aquel parto espontáneo ya sea único o múltiple con presentación cefálica de vértice sin ninguna complicación ver CIE10 – O80.0 y O84.0)

Niño nacido vivo: Es el que después de la extracción completa del cuerpo de la madre, muestra signos vitales como: respiración, palpitaciones del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos de músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y está o no desprendida la placenta

Niño nacido muerto: El que después de la separación del cuerpo de la madre, no presenta ninguna señal de vida, porque la muerte ocurrió antes de la expulsión o la extracción completa del cuerpo de la madre, según la definición de la Clasificación

Documento Derogado

Internacional de Enfermedades-10 Revisión. Los nacidos muertos también se conocen como mortinatos o defunción fetal.

Aborto: Es la expulsión del producto de la concepción antes de las 20 semanas de gestación y / o feto con peso menor a 500 gramos.

Documento Derogado

BIBLIOGRAFIA

- Guía de atención integral en salud a niños y niñas menores de 5 años
- Guía de atención integral a la mujer
- Manual del Sistema Gerencial del promotor de Salud
- Manual de procedimientos de los desechos sólidos, bioinfecciosos y de aguas residuales
- Guía Técnica para la provisión de Servicios de Planificación Familiar

Documento Derogado

Documento Derogado