

## REPORTE MENSUAL DE ACTIVIDADES ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO

DIRESA / RED / MR / EESS : II-1 - 00003359 - SANTA MARIA DEL SOCORRO

Periodo 01-JULIO AL 30-SETIEMBRE 2017

Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

### I. ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

#### A) Atención Inmediata

ACTIVIDADES	Nº
Atención Inmediata	463
Tamizaje Neonatal (Enfermed. Metabólicas)	0
Tamizaje Visual y Auditivo	0
Contacto Piel a Piel con la madre	0
Alojamiento Conjunto	209
Lactancia Materna en la 1º Hora	210

#### B) Resultados del Tamizaje Neonatal

DIAGNÓSTICOS	Nº
Hipotiroidismo Congénito	0
Fenilcetonuria	0
Galactosemia	0
Hiperplasia Suprarrenal Congénita	0
Fibrosis Quística	0
Catarata Congénita	0
Hipoacusia (todas las clasificaciones)	0

#### C) Condición al Nacimiento

CONDICIÓN	Lugar de Nacimiento		
	EESS	Domicilio	Total
RN Normal			0
RN Deprimido			0
Prematuro			0

#### D) Morbilidad Neonatal

CAUSAS DE MORBILIDAD	Nº
Síndrome de Dístres Respiratorio	0
Síndromes de Aspiración Neonatal	0
Asfixia Neonatal	1
Sepsis Neonatal	0
Ictericia	301
Hipoglucemia	0
Sífilis Congénita	0
VIH Expuesto	0
Retinopatía de la Prematuridad	0

#### E) Mortalidad Neonatal



PESO AL NACER	Nº	Causas Defunción	Nº
< 1,000 gr.		Asfixia	
1,000 a 1,499 gr.		SDR	
1,500 a 2,499 gr.		Sepsis	
2,500 a 4,000 gr.		Malformaciones Congénitas	
> 4,000 y más gr.		Otras	
No especificado			

TIEMPO DE VIDA	Nº
Óbito fetal	
< 24 horas	
01 a 07 días	
08 a 28 días	

La información del presente reporte debe ser complementada con fuentes externas (Libro de Atenciones, Reporte de Egresos, Certificado de Defunción, etc.)

#### Fuentes Externas

	Libro de Atenciones y Reporte de Egresos
	Certificado de Defunción

Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

## II. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Página 02

Grupo de Edad	Número de Controles											Total
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	
De 1d a 7d	327	79		1								327
De 8d a 14d	94	88	12									182
De 15d a 21d	51	91	123	37								265
De 22d a +d	23	10	57	43								133
Total Recién Nacido	495	268	192	80								1035
29 días - 11 meses	85	61	55	55	54	47	47	33	25	23	22	507
01 año	38	31	21	28	16	19						153
02 años	14	11	24	36								85
03 años	27	20	34	88								169
04 años	40	33	16	90								179
05 a 11 años	265	1										265

## Evaluación del Estado Nutricional Antropométricas (Por personal técnico)

Grupo de Edad	Número de Evaluaciones Antropométricas											Total
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	
De 1d a 7d	0	0										0
De 8d a 14d	0	0	0									0
De 15d a 21d	0	0	0	0								0
De 22d a +d	0	0	0	0								0
Total Recién Nacido	0	0	0	0								0
29 días - 11 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
01 año	0	0	0	0	0	0						0
02 años	0	0	0	0								0
03 años	0	0	0	0								0
04 años	0	0	0	0								0
05 a 11 años	0											0

## III. TAMIZAJE

ACTIVIDADES	01m*	06m	01 a	02 a	03 a	04 a	05 -11 a	Total
-------------	------	-----	------	------	------	------	----------	-------

Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

1. Detección de Anemia	Solicitud de Dosaje de Hb	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Resultados Evaluados	0	17	40	28	10	5	3	103	
2. Descarte de Parasitosis	Solicitud de Examen			0	0	0	0	0	0	
	Resultados Evaluados			12	4	0	0	0	16	

\* Prematuros y Bajo Peso al Nacer.

## IV. ADMINISTRACIÓN DE PROFILAXIS ANTIPARASITARIA

Página 03

ACTIVIDADES	01 año		02 años		03 años		04 años		05 - 11 años	
	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º	1º	2º
Administración de Profilaxis Antiparasitaria			53	3	56	2	76	0	1094	0

## V. ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES

## A) Sulfato Ferroso y Multimicronutriente (en polvo)

ACTIVIDADES	DOSIS													TA
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º		
< 06 meses (BPN y Prematuros (SF))	1	0	0	0	0	0	1	3	0	1	2	0	0	
De 4 a 5 meses (Sulfato Ferroso)	53	43	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
De 6 a 11 meses (MMN)	51	43	32	22	9	11	5	0	0	0	2	0	0	
De 1 año (MMN)	1	0	3	6	6	18	83	106	91	55	57	55	37	
De 2 año (MMN)	0	1	0	1	2	0	51	66	66	38	53	59	51	
De 3 año (MMN)	1	2	1	0	0	5	29	38	67	38	74	60	46	
De 4 año (MMN)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	6	

Los Suplementados son los que CONSUMEN 360 sobres de MMN (a partir de los 18 meses, no antes) para indicar que se ha consumido el último sobre de MMN se registra TA

## B) Vitamina "A"

Dosis	06 meses		01 año		02 años		03 años		04 años	
	1º Dosis	2º Dosis	1º Dosis	2º Dosis	1º Dosis	2º Dosis	1º Dosis	2º Dosis	1º Dosis	2º Dosis
Suplementados	3	2	17	31	26	36	17	11	7	4

## VI. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

CONDICIÓN	Nº
Niños con LME a los 06 meses	21

Solo se evalúa el registro a los 06 meses

## VII. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

CONDICIÓN	Nº
Niños con Inicio de Alimentación Complementaria antes de los 06 meses	0
Niños con Inicio de Alimentación Complementaria después de los 06 meses	0
Niños con Inicio de Alimentación Complementaria Adecuada	1

Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

**VIII. EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL**

Niños con Inicio de Alimentación Complementaria Inadecuada	1
--	---

**A) En el Recién Nacido de 01 día a 28 días**

Clasificación: Peso al Nacer	Nº
Extremadamente bajo	0
Muy bajo peso al nacer	0
Bajo peso al nacer	7
Normal	920
Macrosómico	1

Clasificación: Ganancia de Peso / Talla	Dx.	Recup.
Ganancia Inadecuada de Peso	0	0
Ganancia Inadecuada de Talla	0	0

**Dx:** Diagnosticado      **Recup:** Recuperado

**B) En los Niños y Niñas de 29 días a < 05 años**

GRUPO DE EDAD	Ganancia Inadecuada de Peso o Talla				Normal
	Peso		Talla		
	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	
< 1 año	9	0	5	0	1,428
1 año	0	0	0	0	139
2 años	0	0	1	0	75
3 años	0	0	0	0	154
4 años	0	0	0	0	155

<b>RN Bajo Peso Recuperados</b>
0

**Dx:** Diagnosticado **Recup:** Recuperado

GRUPO DE EDAD	Peso para la Edad (PE)				Peso para la Edad (TP)						Talla para la Edad (TE)					
	Sobrepeso		Desnutrición		Obesidad		Sobrepeso		Desnutrición Aguda		Desnutrición Severa		Alto		Talla Baja	
	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.
< 1 año	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
1 año	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
2 años	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
3 años	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
4 años	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

**Dx:** Diagnosticado **Recup:** Recuperado

**C) En los Niños y Niñas de 05 a 11 años**

GRUPO DE EDAD	Índice de Masa Cororal (IMC)				Talla para la Edad (TE)			Normal
	Obesidad	Sobrepeso	Delgadez	Delgadez Severa	Alto	Talla Baja	Talla Baja Severa	

Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	
05 a 11 años	17	0	28	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	124

Dx: Diagnosticado Recup: Recuperado

## IX. EVALUACION DEL DESARROLLO

Edades	Trastorno del Desarrollo												Evaluac. Normal
	Lenguaje		Motora		Social		Coordinación		Cognitiva		Con + de 1 Trastorno		
	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	
< 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	340
01 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	117
02 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74

Dx: Diagnosticado Recup: Recuperado

Edades	Déficit del Desarrollo												Evaluac. Normal
	Lenguaje		Motora		Social		Coordinación		Cognitiva		Más de 1 Déficit		
	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	
03 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	166
04 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	170

Dx: Diagnosticado Recup: Recuperado

Página 05

## X. PLAN DE ATENCION INTEGRAL

Edades	RN	<1 año	01 año	02 años	03 años	04 años	05 años	06 años	07 años	08 años	09 años	10 años	11 años
Elaborado	368	50	30	9	26	32	3	0	0	0	0	0	0
Ejecutado	185	19	18	31	88	95	150	80	15	11	3	1	1

## XI. CONSEJERÍA

Tipos / Edades	Total	RN	<1 año	01 año	02 años	03 años	04 años	05 - 11 años
Nutricional por Suplementación	1,127	4	148	411	288	270	6	2
Nutricional por Eval. PE, TP, TE, IMC	204	0	5	2	8	15	21	153
Integral por Eval. del Desarrollo	0	0	0	0	0	0	0	0
Integral por Aliment. Complement.	3	0	3	0	0	0	0	0

## XII. VISITA DOMICILIARIA

Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

TIPOS DE VISITA / EDADES	Total	RN	<1 año	01 año	02 años	03 años	04 años	05 - 11 a
Seguimiento al Control CRED	326	126	60	56	66	14	2	2
Seguimiento a Problemas Nutricionales	0	0	0	0	0	0	0	0
Seguimiento a Problemas del Desarrollo	0	0	0	0	0	0	0	0
Entrega de Suplementación	850	3	14	322	263	245	3	2
Verificación de Consumo de Micronutrientes	2	0	1	1	0	0	0	0
Seguimiento de IRA	0	0	0	0	0	0	0	0
Seguimiento de EDA	0	0	0	0	0	0	0	0
Seguimiento de Anemia	0	0	0	0	0	0	0	0

## XIII. ESTIMULACION TEMPRANA

EDADES / SESIONES	1º	2º	3º	4º	5º	6º
Recién Nacido	192	1	0	0	0	0
< 01 año	52	55	53	37	29	27
01 año	10	2	17	3	0	1
02 años	6	16	0	0	0	0
03 años	21	3	1	0	2	0

Los casilleros en rojo son error de registro CORRIIA

## XIV. ACTIVIDADES EXTRAMURALES, MASIVAS Y DE GESTIÓN

Unidad Medida	Actividad Extramural		Actividades de Gestión				
	Sesiones Demos-trativas	Sesiones Educativas	Evaluación	Super-visión	Asistencia Técnica	Reu.Téc: Personal de Salud	Reu.Téc: Agente Com. de
Actividades	0	0	0	0	0	0	0
Participantes	0	0	0	0	0	0	0

## XV. ATENCION DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

Página 06

## A. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

DIAGNÓSTICOS	Grupo de Edad					
	< 29 Días	29 d a 59 Días	02 - 11 Meses	01 - 04 Años	05 - 11 Años	Total
<b>1. Total de Casos de IRA ( 1 + 2 )</b>	<b>88</b>	<b>17</b>	<b>117</b>	<b>119</b>	<b>41</b>	<b>382</b>
<b>1.1. Nº casos de IRA complicada ( a + b + c )</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>46</b>
a. Neumonía complicada	0	0	0	0	0	0
b. Neumonía no complicada	1	2	19	10	0	32
c. SOBA o ASMA	0	0	2	6	6	14
<b>1.2. Nº casos de IRA no complicada ( a + b + c )</b>	<b>87</b>	<b>15</b>	<b>96</b>	<b>103</b>	<b>35</b>	<b>336</b>
a. Faringo amigdalitis purulenta aguda	0	0	0	2	1	3
b. Otitis media aguda	0	1	0	0	4	5
c. Resfrió, faringitis viral, bronquitis,etc	87	14	96	101	30	328
<b>2. Total de casos IRA complicadas hospitalizadas</b>						<b>0</b>
<b>3. Nº de casos de IRA complicada referidos</b>						<b>0</b>
<b>4. Control de seguimiento de neumonia a las 48 horas</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuentes Externas

Reporte de Egresos

Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

**B. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

	Grupo de Edad			
	< 01 Año	01 - 04 Años	05 - 11 Años	Total
<b>1. EDA Sin Complicación ( a + b + c + d )</b>	1	4	5	10
a. Acuosa Aguda s/deshidratación	0	2	5	7
b. Sospechoso de cólera s/deshidratación	0	0	0	0
c. Disenteria s/deshidratación	1	2	0	3
d. Diarrea persistente	0	0	0	0
<b>2. EDA Complicada ( a + b + c + d + e + f )</b>	0	0	0	0
a. Acuosa Aguda c/deshidratación	0	0	0	0
b. Sospechoso de cólera c/deshidratación	0	0	0	0
c. Disenteria c/deshidratación	0	0	0	0
d. Acuosa Aguda c/deshidratación c/shock	0	0	0	0
e. Sospechoso de cólera c/deshidratación c/shock	0	0	0	0
f. Disenteria c/deshidratación c/shock	0	0	0	0
<b>3. Hospitalizados por EDA (Egresos)</b>				0

Página 07

**C. ANEMIA Y PARASITOSIS**

CAUSAS DE MORBILIDAD	Diagnóstico															
	Total		RN		< 01 año		01 año		02 años		03 años		04 años		05 - 11 años	
	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.
Anemia por Deficiencia de Hierro	7	0	0	0	3	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Parasitosis Intestinal	32	0	0	0	3	0	7	0	6	0	1	0	2	0	13	0

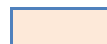
**XVI. DEFUNCIONES**

GRUPOS DE EDAD	Intrahospitalario			Extrahospitalario			TOTAL
	IRA	EDA	Todas las Causas	IRA	EDA	Todas las Causas	
< 29 días							0
29 días a 59 días							0
02 meses a 11 meses							0
01 año							0
02 años a 04 años							0
05 años a 11 años							0

Edad Según ETAPAS DE VIDA / Ambito : TODOS LOS EE.SS ;

TOTAL	0	0	0	0	0	0	0
-------	---	---	---	---	---	---	---

Fuentes Externas



Certificado de Defunción



Reporte de Egresos

XVI. VIGILANCIA DEL CONSUMO DE SAL YODADA

1. CONTROL CUALITATIVO DE SAL YODADA

CALIDAD DE LA SAL	Total		Vivienda		Mercado		Planta Procesadora	
	Nº Activ.	Muestras	Nº Activ.	Muestras	Nº Activ.	Muestras	Nº Activ.	Muestras
Suficiente	0	0	0	0	0	0	0	0
Poco	0	0	0	0	0	0	0	0
Negativo	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

2. CONTROL CUANTITATIVO DE SAL YODADA POR RESULTADO

RESULTADOS DE MUESTRAS	Total		Mercado		Planta Procesadora	
	Nº Activ.	Muestras	Nº Activ.	Muestras	Nº Activ.	Muestras
Muestra de Sal <= 15 Ppm de Yodo	0	0	0	0	0	0
Muestra de Sal > 15 Ppm de Yodo	0	0	0	0	0	0
<b>Total de muestras tomadas</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

FECHA:

11/10/17