



Cuaderno de sistematización de la Atención Integral al Niño(a) Menor de 5 Años para establecimientos de I nivel de Atención.

I. Descripción

El diseño de este cuaderno está destinado a facilitar el registro, el ordenamiento y la organización (sistematización) mensual de los datos que surgen de las acciones que se realizan en nutrición, crecimiento, desarrollo y atención de los niños y niñas menores de cinco años.

Por otra parte, facilita el procesamiento de los datos que debe ser vaciada al Informe Mensual para la Vigilancia Epidemiológica Form. 302b y al Informe Mensual de Producción de Servicios 301a.

II. Reglas obligatorias para el buen manejo del cuaderno

- Escriba los datos en el cuaderno, con letra clara y con números entendibles.
- Utilice siempre el signo de tiqueo (✓) para el registro, de manera que no exista un uso indiscriminado de signos, lo

cual llevaría a confusiones u otras interpretaciones al momento de procesar la información.

- Si comete algún error en el registro, no tache o tarje el error, bórrelo de manera que permita identificar claramente el dato correcto.
- No deje información sin registrar, porque después no dispondrá de tiempo para hacerlo o habrá olvidado gran parte de la información que no registró en su momento.
- Al finalizar el mes, usted deberá sumar más de una vez los datos de cada una de las columnas del cuaderno, que tienen las casillas de **total** en blanco, hasta que el total obtenido se repita, al menos dos veces.

III. Instructivo

N ° de Orden

(Columna 1)

Esta columna sirve para registrar el número correlativo que se asigna a cada atención realizada.

Asigne el número 1 a la primera atención que realice en el mes, a las siguientes se les asignará un número correlativo hasta finalizar el mes.



El siguiente mes, debe comenzar a enumerar las atenciones a partir del número 1.

Fecha

(Columna 2)

Se refiere a la fecha en la que se llevó a cabo la atención.

Se debe seguir el siguiente orden: **Día/Mes/Año**.

Número de Historia Clínica

(Columna 3)

Se refiere al **Número** de historia clínica del paciente.

Anote el **número** de historia clínica del paciente, si no tuviese, debe abrirle una historia y asignarle un número.

Número de Asegurado

(Columnas 4)

En esta columna se debe anotar el Número de Carnet de Asegurado asignado por el Seguro.

Apellidos y Nombres

(Columna 5)

Anote la identidad del paciente en el siguiente orden: **Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombres**.

EDAD (6), se debe registrar la edad exacta en años y meses. Ejemplo: 2 años 4 meses.

Atención de beneficio al Bono Juana Azurduy (BJA)

(Columna 7)

Registre la atención realizada al beneficiario(a) niño(a) de corresponsabilidad para el cobro del beneficio, es decir tiquear la atención si en el mes le corresponde cobrar.

PESO (8), se debe registrar el peso exacto en kilogramos, respetando la norma de la Unidad de Nutrición para la toma de medidas antropométricas.

TALLA (9), se debe registrar la talla exacta en centímetros, respetando la norma de la Unidad de Nutrición para la toma de medidas antropométricas.

Control de Crecimiento Infantil (Nuevo y Repetido)

Control Nuevo

(Columnas 10 – 21)

Son los niños(as) que por primera vez son captados dentro o fuera del establecimiento de salud en la atención integral al niño(a) menor de 5 años, es decir a una observación y evaluación individual y sistemática del estado nutricional y desarrollo psicomotor, de acuerdo al grupo etáreo al que corresponda. Ej.: Un niño de 4 meses acude al establecimiento o es captado en la comunidad por primera vez, es tallado, pesado y evalua-



do su desarrollo psicomotor, por lo cual Tiquee (✓) en el grupo de edad del menor de 1 año, Será considerado otra vez nuevo cuando su edad rebase el grupo de rango del menor de 1 año por Ej. Si ya tiene 1 año pasará al grupo de rango de 1 año a menor de 2 años.

Control Repetido

(Columnas 22 – 33)

Son los niños(as) que son sucesivamente evaluados en el grupo etáreo al que correspondan, dentro porque regresan al establecimiento de salud o fuera de él. Ej. El mismo niño ahora con 5 meses, es tallado, pesado y evaluado su desarrollo psicomotor, por lo tanto, es considerado repetido ya que todavía se encuentra en el grupo de edad de menor de 1 año.

Estado Nutricional según indicador Peso/Talla (P/T)

(Columnas 34 - 63)

Se refiere al estado nutricional que presenta el niño(a) en el momento de su control, de acuerdo a su peso y talla, los que deberán ser comparados con la tabla de referencia de la OPS /OMS.

La variable estado nutricional está clasificada en 5 categorías donde incluye género cuya descripción es la siguiente:

- OB:** Obesidad
- S:** Sobrepeso

- N:** Nutrición normal
- M:** Desnutrición moderada
- G:** Desnutrición grave

Registre en las **columnas 34 a la 63**, el **estado nutricional** que presenta el niño(a) de acuerdo al grupo etáreo al que corresponda: menor de 1 año (de 0 a 11 meses y 29 días), de 1 año a menor de 2 años (de 1 año a 1 año 11 meses y 29 días) y de 2 a menor de 5 años (de 2 años a 4 años 11 meses y 29 días).

Se **tiqueará y encerrará en un círculo** al cambio nutricional que realice el niño menor de 5 años según la clasificación Peso/Talla, debiendo solo tiquear a la continuidad del estado nutricional que corresponda según la clasificación Peso/Talla.

Ejemplo: Niño menor de 2 años y 2 meses acude por primera vez a la consulta, según peso/talla clasificado con estado nutricional normal, esta clasificación **se tiqueará y encerrará con un círculo**, el mismo niño retorna al mes y continua con estado nutricional normal según peso/talla se registrara en el cuaderno con un tiqueo sin encerrar con el círculo, posteriormente el niño retorna en un mes y según peso/talla presenta estado nutricional moderado se tiqueará y encerrará con un círculo por ingresar a la clasificación nueva para el niño.

Se reportara en el formulario 302b de Vigilancia Epidemiológica la sumatoria de los casos nuevos, es decir los casos tiqueados



y encerrados con un círculo acorde a la clasificación nutricional y grupo etareo.

Estado Nutricional según indicador Talla/Edad (T/E)

(Columnas 64 – 75)

Esta variable se refiere al crecimiento lineal del niño(a), se consideran los datos de talla y edad, los que son comparados con la tabla de referencia de la OPS/OMS.

Este indicador clasifica el estado nutricional del niño en 2 categorías, cuya descripción es la siguiente:

TN: Talla normal

TB: Talla baja

Registre en las **columnas 64 a la 75** la tendencia de crecimiento del niño(a) de acuerdo al grupo etáreo al que corresponda.

Se **tiqueará y encerrará en un círculo** al cambio nutricional que realice el niño menor de 5 años según la clasificación Talla/Edad, debiendo solo tiquear a la continuidad del estado nutricional que corresponda según la clasificación Talla/Edad.

SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES

DOSIS COMPLETA DE HIERRO

(Columnas 76 – 86)

Tiquee (✓) en la **columna 76** si durante el control, el niño(a) menor de 1 año (a partir de 6 meses cumplidos hasta los 11 meses y 29 días), recibe **los 60 sobres de chispitas nutricionales** (Un sobre diario por 60 días seguidos).

Tiquee (✓) en la **columna 77** si durante el control, el niño(a) de 1 año (de 12 a 23 meses y 29 días), recibe **los 60 sobres de chispitas nutricionales** (Un sobre diario por 60 días seguidos).

Tiquee (✓) en la **columna 78** si durante el control, el niño(a) de 2 años cumplidos (2 años 11 meses y 29 días), **recibe 3 frascos de jarabe de hierro.**

Tiquee (✓) en la **columna 79** si durante el control, el niño (a) de 3 años cumplidos a 4 años 11 meses y 29 días, **recibe 4 frascos de jarabe de hierro cada año de vida.**

Para el registro en el Informe mensual de producción de servicios Form. 301a, en el inciso 8.5: Niños de 2 años a menores de 5 años con dosis completa de hierro, se sumarán las columnas 78 y 79.

Dosis de Vitamina “A”

(Columnas 80 – 84)



Tiquee (✓) en la **columna 80 (Dosis única)** si durante el control, el niño(a) de 6 meses cumplidos a 11 meses y 29 días, recibió la dosis única de Vitamina “A” (una perla azul de 100.000 U.I. o la mitad de una perla roja de 200.000 U.I., es decir 3 gotas).

Tiquee (✓) en la que corresponda (**81 ó 82**), si durante el control, el niño o la niña, que tiene 1 año (de 12 a 23 meses), recibe la primera o segunda dosis de Vitamina “A” (una perla roja de 200.000 U.I. cada 6 meses).

Tiquee (✓) en la que corresponda (**83 ó 84**), si durante el control, el niño o la niña, que tiene 2 años cumplidos a 4 años, 11 meses y 29 días, recibe la primera o segunda dosis de Vitamina “A” (una perla roja de 200.000 U.I. cada 6 meses).

La entrega de vitamina A se realizará cada 6 meses, es decir, dos dosis al año (año vida).

Dosis Completa de Zinc (Talla Baja)

(Columnas 85 – 86)

Tiquee (✓) en la **columna 85** si durante el control, el niño (a) menor de 1 año (desde los 6 meses a 11 meses y 29 días), **recibe la dosis completa de Zinc (45 tabletas o 3 frascos de Zinc).**

Tiquee (✓) en la **columna 86** si durante el control, el niño (a) de 1 año (desde los 12 meses a los 23 meses y 29 días), **recibe la dosis completa de Zinc (45 tabletas o 3 frascos de Zinc).**

La entrega de la dosis completa de Zinc deberá realizarse solo a los niños que tengan Talla Baja.

Dosis de Mebendazol

(Columnas 87 y 88)

Tiquee (✓) en la **columna** que corresponda (**87 ó 88**), si durante el control, el niño o la niña, que tiene **1 año cumplido a 4 años, 11 meses y 29 días**, **recibe la primera o segunda dosis de Mebendazol.**

Consejería en Lactancia Materna

(Columna 89)

Tiquee (✓) en la **columna 89**, si se realizó la orientación a la madre o apoderado del niño(a) menor de 2 años, sobre lactancia materna inmediata, exclusiva y prolongada.

Lactancia Materna Exclusiva

(Columna 90)

Se registrara al niño que haya cumplido sus 6 meses de vida.



En la **columna 90** se tiquea, si el niño cumplió con lactancia materna en los primeros 6 meses de vida, debe hacerse la consulta una solo vez e cada niño(a).

Consejería en Alimentación Complementaria

(Columna 91)

Tiquee (✓) en la **columna 91**, si se realizó la orientación a la madre o apoderado del niño(a) menor de 2 años, sobre alimentación complementaria adecuada, según la norma.

Alimento complementario

(Columnas 92 - 93)

Tiquee (✓) en la **columna 92** si el niño(a) menor de 1 año (desde los 6 meses hasta los 11 meses y 29 días), que asiste a su control, recibe el alimento complementario o el cupón para su canje (2 bolsas cada mes).

Tiquee (✓) en la **columna 93** si el niño(a) de 1 año (12 a 23 meses) que asiste a su control, recibe el alimento complementario o el cupón para su canje (2 bolsas cada mes), Nutribebe, Dino bebe, Chiti feliz, Wawa Mankaña, Kallpawawa, Bebe Churo y Sanito, Bebe Peladingo Sano de acuerdo al departamento que corresponda.

Ej.: Niño recibe dos bolsas de Nutribebe, y se tiquea en el registro esta acción.

Problemas detectados en el Desarrollo y Estimulación del Niño (menor de 2 años)

(Columnas 94 – 97)

Se refiere a los problemas identificados con relación a la evaluación del desarrollo psicomotor que pueda haber presentado el niño(a) que asiste a su control. Con este fin, se debe revisar los siguientes aspectos:

MG: Motricidad Gruesa

MF: Motricidad Fina

AL: Audición y Lenguaje

PS: Personal y Social

Y luego de la misma se debe Tiquear (✓) al niño(a) que presenta algún problema relacionado con los aspectos mencionados.

Consulta Externa en menores de 5 años

Consulta Nueva y Consulta Repetida

(Columna 98 - 109)

Anote las consultas Nuevas y Repetidas diferenciando masculino y femenino a los niños menores de 5 años. Consulta nueva es el paciente que consulta por primera vez y consulta repetida es cuando vuelve a la reconsulta por esa misma causa, el total de las columnas se registrarán en el formulario 301a (Producción de Servicios) en el grupo 1.



Diagnostico

(Columna 110)

Registrar el diagnóstico al que se llega después de valorar al paciente.

En esta columna se debe escribir únicamente el o los diagnósticos utilizando para ello la misma casilla.

SI EL DIAGNÓSTICO CORRESPONDE A UNA ENFERMEDAD OBJETO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, INMEDIATAMENTE SE DEBE PROCEDER A LA COMUNICACIÓN AL NIVEL SUPERIOR Y AL LLENADO DEL FORMULARIO SNIS-VE 302a

Tratamiento

(Columna 111)

Registrar al fármaco o placebo a utilizarse para atenuar la enfermedad.

Responsable

(Columna 112)

Se debe registrar el nombre completo del médico o personal de salud que realiza la atención del paciente.

Actividades de Enfermería

(Columnas 113 – 116)

En la **columna 113** se anotará el número total de inyectables administrados en la atención. En **columna 114** debe anotarse el número total de sueros (venoclisis) en la atención.

En la **Columna 115** anotar el número total de curaciones y/o suturas realizadas en la atención.

En caso de pacientes que requieran más de una curación y/o sutura deben contabilizarse todas. Ej. Paciente con heridas y escoriaciones en cabeza y rodilla, para fines de registro se cuentan dos curaciones.

En la **Columna 116** anotar el número de otras actividades de enfermería efectuadas durante la atención como la inserción de sondas, preparación de material, recolección de muestras, tareas de aseo y descontaminación, etc.

Registro de la mortalidad y causas en el menor de 5 años (Fuera del establecimiento)

(Columnas 117 – 123)

Estas variables tienen como objetivo propiciar un mejor seguimiento de la muerte y sus causas en el menor de 5 años fuera del establecimiento, por tanto si la muerte es captada no debe registrarse la consulta externa.

En la **Columna 117** se anotará la **Muerte neonatal tardía (7-27 días) confirmada**, Si la muerte ocurre después del séptimo día pero antes de los 28 días de vida. Para su registro esta de-



be ser notificada y registrada por el comité de mortalidad perinatal y neonatal.

En la **Columna 118** anotar la **Muerte del menor de 28 días por sepsis**, entendida como la muerte que ocurre antes de los 28 días de vida y tiene como causa directa de muerte el diagnóstico de sepsis.

Registre en la **Columna 119** la **Muerte del menor de 28 días por asfixia**, entendida como la muerte que ocurre antes de los 28 días de vida y tiene como causa directa de muerte el diagnóstico de asfixia. Asimismo registre en la **Columna 120**, la **Muerte del niño(a) de 28 días a menor de 1 año**, considerada como mortalidad infantil, la misma ocurre entre el día vigésimo octavo día hasta los 11 meses y 29 días.

Anote en las **Columnas 121-124**, la **muerte en el menor de 5 años por diarrea, neumonía y desnutrición aguda grave**, así como la **muerte en el menor de 5 años por otras causas** fuera del establecimiento por grupos de edad.

Referencia y Contrareferencias

(Columnas 125 - 130)

Pacientes referidos recibidos por el establecimiento

(Columna 125)

Se entiende por el registro de pacientes referidos de otros establecimientos que son recibidos por el establecimiento para su atención.

Pacientes referidos a otros establecimientos

(Columna 126)

Se entiende por el registro de pacientes referidos del establecimiento a otros establecimientos de mayor complejidad para su atención.

Personas con Discapacidad (PCD) referidas a Unidades de Calificación de Discapacidad

(Columna 127)

Se entiende por el registro de las **Personas** en este caso menores de 5 años **Con Discapacidad PCD** (física, intelectual, sensorial o múltiple) identificadas **NO CALIFICADAS** que son referidas a las Unidades de Calificación de Discapacidad.

Pacientes contrareferidos al establecimiento

(Columna 128)

Se entiende por el registro de pacientes inicialmente referidos del establecimiento a otros establecimientos de mayor complejidad que regresan para la continuación de su atención o tratamiento.

Pacientes referidos de la comunidad o medicina tradicional

(Columna 129)



Se entiende por el registro de pacientes referidos de la comunidad o medicina tradicional (médico tradicional, naturista, partera) recibidos por el establecimiento para su atención y tratamiento.

Pacientes referidos a la medicina tradicional

(Columna 130)

Se entiende por el registro de pacientes referidos por el establecimiento a la medicina tradicional (médico tradicional, naturista, partera) para su atención y tratamiento.

IV. Transcripción de los datos al formulario de Informe Mensual de Producción de Servicios y al formulario del Informe Semanal y/o Mensual de Morbilidad para Vigilancia Epidemiológica.

Para transcribir los datos obtenidos, guíese por el orden en el que están dispuestas las variables en el formulario de consolidación y tome en cuenta lo siguiente:

1. Las variables que deben ser transcritas, están relacionadas con los grupos etéreos de la casilla CONSULTA EXTERNA EN EL MENOR DE 5 AÑOS, CONTROL DE CRECIMIENTO INFANTIL, MICRONUTRIENTES Y ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA del **Formulario 301a del Informe Mensual de Producción de Servicios.**

2. Los datos relacionados con la variable ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN PESO/TALLA, ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA/EDAD así como el REGISTRO DE LA MORTALIDAD Y CAUSAS EN EL MENOR DE 5 AÑOS FUERA DEL ESTABLECIMIENTO serán reportados en el grupo de variables **ESTADO NUTRICIONAL Y GRUPOS DE MORTALIDAD** del **Formulario 302a y 302b del Informe Semanal y/o Mensual de Morbilidad para Vigilancia Epidemiológica.**