

MINISTERIO DE SALUD

# Manual de Instrucciones del Tabulador Diario de Actividades

San Salvador, marzo 2014

---

## Contenido

Presentación.....	i
Introducción.....	ii
Generalidades .....	3
Llenado del encabezado del tabulador diario .....	5
Establecimiento de Salud .....	5
Instituciones .....	5
Veteranos de guerra .....	5
Mes, año .....	6
Registro de vacunación.....	7
Generalidades .....	7
Encabezado de los registros diarios de vacuna: A, B, C y D .....	8
Parte intermedia.....	9
Parte inferior .....	16
Tabulador mensual de vacunación .....	16
Registro diario de vacunación canina y felina.....	17
Encabezado .....	17
Parte intermedia.....	19
Parte inferior .....	19
Tabulador mensual de vacunación canina y felina.....	19
Tabulador diario de prevención y control de Rabia humana.....	21
Tabulador diario de control de tuberculosis y lepra .....	24
Tabulador diario de planificación familiar inscripciones de métodos permanentes .....	28
Tabulador diario de planificación familiar métodos permanentes usuaria(o) activa(o).....	29
Tabulador diario de planificación familiar controles métodos permanentes.....	30
Tabulador diario para suplementación de micronutrientes.....	31
Tabulador diario de visita domiciliar y atenciones de enfermería.....	33
Tabulador diario de abastecimientos de métodos temporales y usuaria(o) activa(a) de planificación familiar.....	36
Tabulador diario de consulta ambulatoria y vigilancia especial.....	37
Tabulador diario de actividades de escuela promotora de la salud .....	39
Tabulador diario de hospitalización de pacientes agudos e interconsultas .....	41
Tabulador diario de hospitalización de pacientes crónicos: Hospital Psiquiátrico y Neumológico .....	45
Tabulador diario de pacientes en observación (Unidad de Emergencia) .....	45
Tabulador diario de pacientes en máxima urgencia .....	47
Tabulador diario de cuidados intensivos e intermedios .....	47
Tabulador diario de servicios de apoyo.....	49
Farmacia .....	49
Consulta Externa.....	49
Procedimientos .....	50
Imágenes diagnósticas .....	51
Cardiología .....	53

Manual de Instrucciones del Tabulador Diario de Actividades  
(Versión del 17 de marzo de 2014)

---

Nefrología.....	54
Otros procedimientos.....	54
Trabajo Social.....	57
Procedimientos de ginecología.....	58
Anatomía patológica.....	58
Registro diario de procedimientos de fisioterapia .....	60
1- Referencia de otro establecimiento .....	62
2 - Referencia a otro establecimiento .....	62
3 - Interconsulta de otro establecimiento .....	62
4 - Interconsulta a otro establecimiento .....	62
Tabulador diario de procedimientos de fisioterapia .....	63
Tabulador diario de actividades de laboratorio clínico .....	67
Informe diario de existencias en banco de sangre .....	69
Registro diario de actividades de banco de sangre I Personas donantes .....	70
Tabulador diario de actividades de banco de sangre I Personas donantes .....	73
Tabulador diario de actividades de banco de sangre II Hemocomponentes.....	75
Tabulador diario de actividades de banco de sangre III Tamizaje serológico.....	78
Registro diario de actividades del banco de sangre Pacientes transfundidos .....	79
Tabulador diario de actividades de banco de sangre IV Pacientes transfundidos .....	83
Tabulador diario de actividades de promoción de la salud .....	84
Tabulador I .....	84
Tabulador II .....	85
Tabulador III.....	86
Tabulador IV.....	87
Tabulador V .....	87
Tabulador VI.....	89
Tabulador VII .....	90
Tabulador VIII.....	91
Tabulador IX.....	92
Tabulador X.....	92
Tabulador diario de atenciones grupales de salud mental .....	93
Registro mensual de partera capacitada.....	96
Tabulador mensual de partera capacitada.....	100
Tabulador diario de actividades de promotor(a) de salud .....	103
Tabulador I .....	103
Tabulador II .....	106
Tabulador III.....	109
Tabulador IV.....	110
Tabulador diario de salud ambiental .....	113
Inspecciones I .....	113
Inspecciones II.....	115
Inspecciones III.....	118
Inspecciones IV .....	121
Inspecciones V.....	123
RESULTADOS VI.....	124
Resultados VII.....	126

Manual de Instrucciones del Tabulador Diario de Actividades  
(Versión del 17 de marzo de 2014)

---

Resultados VIII.....	128
Resultados IX .....	129
Resultados X.....	131
Resultados XI .....	133
Resultados XII .....	135
Tabulador diario de atención en centro rural de salud y nutrición (CRSN) .....	138
Tabulador diario de hogar de espera materna.....	139
Tabulador diario del proyecto iniciativa mesoamericana.....	143
Tabuladores diarios de los centros de prevención y tratamiento de adicciones .....	145
Tabulador I .....	145
Tabulador II .....	147
Tabulador III.....	149
Tabulador especial de actividades de operativos de comunidad terapéutica hogares CREA .....	151
Tabulador diario de actividades de Oficina Sanitaria Internacional (OSI) .....	155
Tabulador I .....	156
Tabulador II .....	157
Tabulador diario de actividades del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR).....	160
Área de Vigilancia de la Salud .....	160
Área de Salud y Medio Ambiente .....	163
Área de Control de la Calidad de Alimentos y Toxicología.....	165

## **Presentación**

El Manual de Instrucciones para el Tabulador Diario de Actividades tiene como objeto promover la unificación de los formatos para recolección de datos, con el propósito de facilitar al personal la comprensión y el llenado de su contenido. De este modo se constituye en un instrumento de apoyo para los responsables de elaborar los tabuladores diarios de actividades que realizan los establecimientos de salud, información que servirá de base a los diferentes niveles de atención para la toma de decisiones.

## **Introducción**

Este manual está dirigido al personal encargado de la recolección de datos de la producción de servicios de salud así como también, a los responsables de la generación de información estadística, con el propósito de que esta fase del proceso sea de manera sistematizada.

La presentación de las instrucciones de este manual servirá de guía al personal de salud y les proporcionará elementos necesarios para el registro de datos, asegurando de esta manera obtener información estadística confiable, oportuna, veraz y de calidad.

Se presenta el contenido de los tabuladores diarios de actividades, describiendo las variables para cada uno, con el fin de unificar criterios para el registro adecuado de las acciones en salud desarrolladas por cada uno de los profesionales; esfuerzo logrado con el apoyo de coordinadores y personal técnico de programas de salud del Nivel Central, del MINSAL.

Los datos obtenidos en el proceso de recolección son de importancia para los diferentes niveles de atención ya que son el resultado de todas las acciones en salud, que servirán de base para la elaboración de indicadores, toma de decisiones y otros usos técnico-administrativos.

## Generalidades

El tabulador diario de actividades debe ser llenado diariamente anotando las diferentes atenciones de salud proporcionadas dentro de los establecimientos y otros ambientes de la comunidad como en otras instituciones que proveen servicios, en coordinación con establecimientos del MINSAL.

Las acciones coordinadas en forma permanente por otras instituciones de salud pública o privadas deben enviar tabuladores por separado. Si las acciones ejecutadas son temporales y de apoyo coordinado por el MINSAL, deben sumarse en el mismo tabulador del establecimiento al que han apoyado.

El tabulador diario debe ser llenado por el personal responsable de realizar la actividad y será el jefe (a) o el encargado del área, el que debe elaborar el consolidado completo, revisarlo, analizarlo y entregarlo al personal de secretaria, auxiliar de estadística o estadístico.

El estadístico o la persona asignada de la revisión del tabulador de actividades, informará cada mes al director del establecimiento de salud, el departamento, servicio o persona responsable de la información, que no hace entrega del tabulador debidamente llenado y en la fecha establecida; así como aquellas disciplinas que no atienden el llamado o solicitud de corrección, con el propósito que el director busque las estrategias o medidas para obtener la información y calidad que se requiere.

Los datos anotados en el tabulador de actividades deben ser totalizados el primer día hábil del mes siguiente al informado y entregarlo el segundo día hábil al personal de secretaria, auxiliar de estadística o estadístico.

Los datos que se anoten en el tabulador diario deben ser oportunos, confiables y comparables con otras fuentes de datos existentes y reflejar veracidad en las acciones realizadas.

Es responsabilidad del director del establecimiento de salud, revisar y analizar con el personal que realiza las actividades y que son registradas en el tabulador, verificar la exactitud y veracidad antes de su envío o procesamiento en el sistema de información de producción de servicios.

En los establecimientos que tienen acceso a Intranet, la secretaria, auxiliar de estadística o estadístico es el responsable de digitar mensualmente los datos del tabulador diario de actividades a más tardar, en los primeros 5 días hábiles en el sistema de producción de servicios.

En las cabezas de micro red que no tienen computadora e Intranet para la digitación, el estadístico del SIBASI debe elaborar programación para que el recurso responsable de cada establecimiento se desplace a la sede a digitar el tabulador diario de actividades y debe realizarse a más tardar en los primeros 10 días hábiles.

La digitación del tabulador diario de actividades vía Intranet debe realizarse a más tardar en los 10 días hábiles, el sistema informático se cerrará el 21 de cada mes por lo que antes de dicha fecha el nivel local deberá haber finalizado el control de calidad de la misma. Es indispensable que el estadístico de cada SIBASI y Región, realice monitoreo periódico de los datos de la información procesada en los sistemas.

El personal técnico de SIBASI o Región encargados de las diferentes actividades preventivas o curativas, son los responsables del control de calidad de información en los sistemas de información además, debe supervisar periódicamente el correcto llenado de los instrumentos de recolección de datos, con el propósito de contar con información estadística de salud oportuna y confiable.

El personal de SIBASI o Región debe desarrollar jornadas de educación continua sobre aspectos de registro, recolección, presentación y análisis de datos de producción de servicios de salud.

Tabuladores que no están contenidos en este instructivo:

Tabulador	Observación
Programa de Salud Bucal	Esta información se encuentra en el Registro de Consulta Odontológica.
Atención de Partos Institucionales	Se recolecta en el formulario de ingreso y egreso - SIMMOW
Programa Control de Violencia Intrafamiliar	Esta información es parte del Registro Diario de Consulta Ambulatoria y Atenciones Preventivas
Salud Familiar	Eliminado
Programa Nacional de Salud Mental	Las atenciones individuales se encuentran en el Registro Diario de Consulta Ambulatoria y Atenciones Preventivas
Beneficiario del Complemento Nutricional	Eliminado
Movimiento de Alimentos en Establecimientos de Salud con Complemento Nutricional	Eliminado
Movimientos de Alimentos en Centro Rurales de Salud y Nutrición (CRSN)	Eliminado
Atención Integral de Nutrición en la Comunidad - AIN	Eliminado



## ***Llenado del encabezado del tabulador diario***

### **Establecimiento de Salud**

Debe de anotar el nombre completo del establecimiento de salud responsable de brindar las atenciones a las personas, los establecimientos pueden ser del MINSAL, FOSALUD, ISSS o de otra institución que realiza actividades en coordinación con el Ministerio de Salud.

Se deben elaborar tabuladores por separado en los siguientes casos:

- Atenciones de la población en general.
- Atenciones de Veteranos de guerra.
- Intramural o extramural.
- Convenio con ISSS (en tabulador de Laboratorio)
- Modalidades de vacunación humana: programa regular, campañas, emergencia y en centros escolares considerando las modalidades mencionadas.
- Modalidades de vacunación animal: programa regular, campañas, control de foco y albergues.

### **Instituciones**

Marcar con X (equis) en la casilla correspondiente, la institución que realizó la actividad: MINSAL, FOSALUD y otras instituciones que se identifican y realizan actividades de salud. Se anotarán en tabuladores separados, ya que es necesario conocer la producción por cada una de ellas.

### **Veteranos de guerra**

Los establecimientos que brinden atención a la población de veteranos de guerra y su grupo familiar, deben elaborar algunos tabuladores identificando la institución de salud que presta el servicio MINSAL o FOSALUD y marcar con X la estrategia Veteranos de guerra; los tabuladores que tienen la estrategia son:

- Planificación familiar métodos permanentes inscripción y usuarios activos
- Planificación familiar métodos permanentes controles
- Enfermería I y II (Primer Nivel de Atención)
- Consulta o atención ambulatoria y vigilancia especial,
- Servicios de apoyo II, aplica para trabajo social (Primer Nivel de Atención)
- Servicios de apoyo III, aplica para trabajo social (Segundo y tercer Nivel de Atención)
- Fisioterapia I y II.
- Atenciones grupales de salud mental

## Recurso

En algunos tabuladores se requiere la producción por cada disciplina, por lo que debe marcar con X (equis) la casilla correspondiente al recurso responsable que realiza la actividad.

Tabuladores que tienen que reportar las actividades por recurso:

Tabulador diario de actividades	Recursos
Vacunación	Enfermera, tecnólogo materno, promotor de salud, otros
Vacunación animal	Inspector de saneamiento, promotor de salud, médico veterinario, otro
Suplementación de micronutrientes	Médico, enfermería, promotor de salud, nutricionista
Promoción de la salud	Educador, enfermería, médico, odontólogo, psicólogo, nutricionista, tecnólogo materno, promotor de salud, otros
Visita domiciliar y atenciones de enfermería	Médico, enfermería
Atenciones grupales de salud mental	Psicólogo, psiquiatra, médico, terapeuta especializado, enfermería, otro personal capacitado.
Salud Ambiental	Inspector de saneamiento, malaria, promotor antidengue, médico, enfermería, otros (Colaborador Nacional Antipalúdico).

## Mes, año

Anotar mes y año que corresponde a las actividades reportadas en el tabulador diario de actividades.

## Registro de vacunación

### **Generalidades**

El Registro Diario de Vacunación, será utilizado por los establecimiento del Sistema Nacional de Salud: MINSAL, FOSALUD, ISSS, COSAM, DGCP (Dirección General de Centros Penales), ONG`S, ISBM, Alcaldías y Clínicas Privadas que brindan el servicio de vacunación. Comprende 4 formularios para recolectar los datos de personas vacunadas del programa regular, grupos de riesgo y los datos de las estrategias especiales de vacunación (campañas y emergencia).

En el formulario “A” se registran las vacunas aplicadas a niños y niñas desde recién nacidos a 9 años, se clasifican por grupo de edad dependiendo del tipo de vacuna BCG, Rotavirus, Pentavalente, DPT, Antipolio, SPR, DT (pediátrica) Neumococo 13 Valente.

El formulario “B” se registran las dosis aplicadas de vacuna Tétano, Difteria (Td), vacuna Tétano difteria, pertusis acelular (Tdpa) y la vacuna virus del papiloma humano (VPH).

En el formulario “C” se registran las vacunas aplicadas a grupos de riesgo: neumococo 13 Valente, neumococo 23 Valente, fiebre amarilla, hepatitis B, vacuna inactiva de polio (IPV), vacuna y suero antirrábico.

**Grupo de Riesgo:** son todas aquellas personas que por su condición de salud o situación laboral, presentan una mayor probabilidad o peligro de contraer enfermedades inmunoprevenibles.

El formulario “D” es considerado para uso eventual, en el que se registran únicamente las vacunas aplicadas a través de estrategias especiales como campañas o vacunación por emergencia o brotes epidémicos de enfermedades inmunoprevenibles; por ejemplo la vacunación con bloqueo de polio en caso de presentarse notificación de parálisis flácida aguda.

Los establecimientos de cualquier nivel de complejidad del Sistema Nacional de Salud, que brinden servicios de vacunación, están obligados a registrar cada vacuna aplicada según departamento y municipio al que corresponde el domicilio de la persona vacunada, esto permitirá obtener coberturas reales de vacunación.

En vista que el registro de persona vacunada se hará según municipio de su residencia, se mantendrá un fólder conteniendo un juego de los formularios A, B, C y D por cada uno de los municipios de donde proceden las personas vacunadas.

**Los hospitales con servicio de maternidad que vacunan a recién nacidos con BCG u otra vacuna, también llevarán el registro estadístico de niños(as) vacunados por municipio de procedencia (residencia habitual).**

Las vacunas aplicadas a usuarios de Nicaragua u otro país, se registraran en el formulario con el nombre del país de procedencia, anotándolo en el espacio correspondiente a departamento. A excepción de Guatemala y Honduras, debe registrar el municipio de su país correspondiente.

### ***Encabezado de los registros diarios de vacuna: A, B, C y D***

**Establecimiento de Salud:** se refiere al nombre completo del establecimiento del Sistema Nacional de Salud, que proporciona la atención de vacunación.

**Departamento:** se refiere al departamento donde reside habitualmente la persona vacunada.

Cuando se vacune a personas que residen en otro país, se anotará el nombre del país en columna de departamento ejemplo: Guatemala, Honduras, Nicaragua.

**Municipio:** se refiere al municipio donde reside habitualmente la persona vacunada.

La vacunación que se realice en personas de otros países, no se separa por municipio de residencia, a excepción de Guatemala y Honduras, en los cuales se debe registrar el municipio fronterizo correspondiente a estos países.

Ejemplo:

<b>Departamento</b>	<b>Municipio</b>
Guatemala	Jutiapa
Honduras	Mapulaca

**Institución:** marcar con X en la casilla correspondiente la institución que realizó la actividad de vacunación: MINSAL, FOSALUD, ISSS, COSAM, DGPC, ONG'S, ISBM, Alcaldías y Privadas.

**Recurso:** marcar con X en la casilla correspondiente la disciplina que realizó la actividad de vacunación que se esta informando: Enfermería, Tecnólogo Materno, Promotor de Salud y Otro. Debe elaborarse registros por recurso vacunador.

**Modalidad:** marcar con X en la casilla correspondiente a la modalidad de la actividad de vacunación que se ha realizado: programa regular, campaña, y emergencia.

- **Programa Regular:** son todas las intervenciones de los diferentes tipos de vacuna, establecidas Unidad de Vacunación e Inmunizaciones, que se brindan a la población en forma permanente y continua en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, durante todo el año.
- **Campaña:** son todas aquellas intervenciones de los diferentes tipos de vacuna, que se realizan de forma puntual o intensificada, en un periodo de tiempo definido (inicio y fin) y establecidos por el Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Control de Enfermedades Infecciosas y la Unidad de Vacunación e Inmunizaciones a nivel nacional.
- **Emergencia:** considerar esta modalidad cuando exista aumento del número de casos de una enfermedad inmunoprevenible objeto de vigilancia epidemiológica, arriba de lo esperado, en un área y tiempo definido. En algunas enfermedades puede ser un tan solo caso confirmado.

**Mes, Año:** registrar el mes y año en que se realiza la actividad de vacunación.

**Semana epidemiológica:** anotar el número de la semana a la que corresponde la actividad de vacunación y se consolidará los datos de acuerdo a las fechas que corresponden a la semana epidemiológica, se informará de esta manera solamente para intervenciones con modalidad de campañas o emergencia de vacunación dictaminadas por la Unidad de Vacunación e Inmunizaciones. Esta opción solo estará habilitada en el Sistema Nacional de Registro de Vacuna, el tiempo que dure la campaña o la emergencia.

**Centro Educativo:** anotar el nombre de la institución educativa pública o privada, de nivel primario, secundario y/o universitario, donde se realizó la actividad de vacunación. Es necesario también indicar la Modalidad (Programa Regular, Campaña y Emergencia).

## ***Parte intermedia***

**Día:** registrar el día en que se realiza la actividad de vacunación a cada persona atendida.

**Nombre:** escribir primero el apellido(s) luego el nombre(s) de la persona a quien se le aplicó la vacuna.

**Edad:** debe registrar la edad de los niños y niñas vacunados:

- \* En neonato anotar días
- \* En niños (as) mayor de un mes y menor de 1 año anotar meses y días
- \* En niños (as) de 1 año hasta 9 años anotar el número de años y meses

Para las demás edades registrar años cumplidos.

Las edades de algunos registros y tabuladores se han agrupado de acuerdo a lo establecido en la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (Ley Lepina).

Para los efectos de esta Ley, niña o niño es toda persona desde el instante mismo de la concepción hasta los doce años cumplidos.

Y adolescente es la comprendida desde los doce años hasta que cumpla los dieciocho años de edad.

Por lo que se ha considerado niñez desde recién nacido hasta 11 años y adolescentes de 12 a 18 años de edad.

**Área:** registrar según área geográfica de residencia de la persona vacunada, debe anotar el número (1) para área urbana y el número (2) para rural.

**Sexo:** registrar (1) masculino, (2) femenino, respectivamente.

Para cada persona vacunada, se registrará un cheque en la casilla correspondiente, al tipo de vacuna según edad y dosis aplicada, de acuerdo a la Norma Técnica de Vacunación, que incluye el **esquema vigente de vacunación**.

A continuación se describe cada uno de los formularios:

#### **A – Registro Diario de Vacunación de niños(as) recién nacido a 9 años**

- **Vacuna BCG**
  - ✧ Menor de 1 año: registrar todo niño(a) menor de 1 año vacunado con dosis única, incluye al recién nacido.
- **Vacuna Rotavirus**
  - ✧ Menor de 8 meses: registrar a todo niño(a) que recibe primera o segunda dosis para su edad.

- **Vacuna Pentavalente**

- ❖ Menor de 1 año: registrar a todo niño(a) que recibe primera, segunda o tercera dosis de vacuna en esta edad.
- ❖ 1 a 4 años más 364 días: registrar la primera, segunda o tercera dosis, aplicada a todo niño(a) de acuerdo a esa edad.
- ❖ 1año más 364 días: registrar el primer refuerzo (R1) aplicado a todo niño(a) de acuerdo a esa edad.

- **Vacuna DPT**

- ❖ 4 años más 364 días: registrar el segundo refuerzo (R2) aplicado a todo niño(a) de acuerdo a esa edad

- **Vacuna Antipolio**

- ❖ Menor de 1 año: registrar a todo niño(a) a quien se le ha aplicado su primera, segunda ó tercera dosis de vacuna en esta edad.
- ❖ 1 a 4 años más 364 días: registrar a todo niño(a) a quien se le aplicó la primera, segunda o tercera dosis y que iniciaron su esquema de vacunación tardíamente.
- ❖ 1año más 364 días: registrar el primer refuerzo que se aplicó al niño o niña de acuerdo a esa edad.
- ❖ 4 años más 364 días: registrar el segundo refuerzo (R2) aplicado al niño(a) de acuerdo a esa edad.

- **Vacuna SPR**

- ❖ 1 año más 364 días: registrar la primera dosis aplicada a todo niño(a) en esta edad.
- ❖ 2 a 3 años más 364 días: registrar la primera dosis aplicada al niño(a) que inició tardíamente su esquema de vacunación.
- ❖ 4 años más 364 días: registrar la primera dosis aplicada tardíamente al niño(a) que se logró captar hasta esta edad, o la segunda dosis para completar el esquema de vacunación correspondiente.

- **Vacuna DT Pediátrica**

- ❖ 2 meses a 9 años más 364 días: registrar todo niño(a) que recibe su primera, segunda y tercera dosis de vacuna, así como su refuerzo R1 o R2, en este grupo de edad.

- **Vacuna Neumococo 13 Valente**

- ❖ Menor de 1 año: registrar a todo niño(a) que recibe su primera o segunda dosis de vacuna en esta edad.
- ❖ 1 año más 364 días que inician vacunación tardíamente: registrar la primera dosis de todo niño(a) vacunado en esa edad.
- ❖ 1año más 364 días: registrar a todo niño(a) vacunado con su primer refuerzo (R1) para su edad, para completar esquema de vacunación.

**B - Registro Diario de Vacunación**

Este tabulador esta separado por sexo.

- **Vacunas Td y Tdpa (Tétano, difteria y pertusis acelular)**

- **Mujeres embarazadas**

- ❖ 10 - 11 años: registrar la dosis aplicada según corresponda primera dosis (1d) de Td o Refuerzo (R) de Tdpa a toda niña embarazada para esa edad.
- ❖ 12 - 18 años: registrar la dosis aplicada según corresponda primera dosis (1d) de Td o Refuerzo (R) de Tdpa a toda adolescente embarazada para esa edad.
- ❖ 19 años: registrar la dosis aplicada según corresponda primera dosis (1d) de Td o Refuerzo (R) de Tdpa a toda embarazada para esa edad.
- ❖ 20 - 54 años: registrar la dosis aplicada según corresponda primera dosis (1d) de Td o Refuerzo (R) de Tdpa a toda embarazada para esa edad.

- **Vacunas Tdpa (Tétano, difteria y pertusis acelular)**

- **Puérperas**

- ❖ Registrar la dosis aplicada de vacuna Tdpa (1d)

- **Vacuna Td mujeres no embarazadas y hombres**



- ❖ Registrar las dosis de refuerzo (R) de vacuna Td aplicada a la persona que tenga exactamente la edad de 10, 20, 30, 40, 50, 60 años. Las edades incluidas a partir de los 60 años son: 70, 80, 90, 100 años; respetando las décadas serán registradas en la columna correspondiente a 60 años.
  - ❖ **Otras edades:** registrar la dosis de vacuna Td (1d, 2d, 3d, 4d, 5d y R) aplicada a otros grupos de edad que no este incluida en las descritas en el apartado anterior, según corresponda.  
Ejemplos: 11 años, 21 años, 39 años, 61 años, 73 años, 85 años, 97 años.
- **Vacuna VPH (virus del papiloma humano)**
    - ❖ Registrar las dosis aplicadas (1d, 2d, 3d) a toda adolescente no embarazada con 13 años de edad.
- C – Registro Diario de Vacunación para Grupos de Riesgo**
- **Vacuna Neumococo 13 Valente**  
Mayor de 2 años de edad: registrar a toda persona con factor de riesgo que se le aplicó una dosis (1d).
  - **Vacuna Neumococo 23 Valente**
    - ❖ 2 – 4 años que inician vacunación: registrar a todo niño(a) con enfermedad crónica, a quien se le aplicó la dosis de vacuna en ese grupo de edad.
    - ❖ 5 – 9 años que inician vacunación: registrar a todo niño(a) que padece de enfermedad crónica, a quien se le aplicó la dosis de vacuna en esa edad.
    - ❖ 10 – 11 años que inician vacunación: registrar a todo niño(a) con enfermedad crónica, a quien se le aplicó la dosis de vacuna en esa edad.
    - ❖ 12 – 18 años que inician vacunación: registrar a los(as) adolescentes con enfermedades crónicas, a quien se le aplicó la dosis de vacuna, para esa edad.
    - ❖ 19 años que inician vacunación; registrar la dosis de vacuna aplicada a la persona adulta con esta edad que padece enfermedad crónica.
    - ❖ Adulto(a) 20 – 59 años que inician vacunación; registrar a toda persona adulta con enfermedades crónicas a quien se le aplicó la dosis de vacuna para ese grupo de edad.
    - ❖ Adulto(a) a partir de los 60 años: registrar la dosis de vacuna para esa edad.

- ❖ Personas con enfermedades crónicas: registrar el refuerzo que le corresponde.
- ❖ Personal de Salud: registrar la dosis aplicada a los trabajadores de salud.
- **Vacuna Anti Fiebre Amarilla**  
Se considera grupo de riesgo principalmente a aquellas personas que visitarán países<sup>1</sup> de:

Centro y Sur América:

Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana Francesa, Guyana, Panamá, Paraguay, Perú, Surinam, Venezuela Trinidad y Tobago.

África:

Angola, Benin, Burkina, Faso, Burundi, Camerún, República de África Central, Chad, República Democrática del Congo, Costa de Marfil, Guinea Ecuatorial, Etiopía, Gabón, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea Bissau, Kenia, Liberia, Malí, Mauritania, Níger, Nigeria, Ruanda, Senegal, Sierra Leona, Sudan, Sudan del Sur, Togo y Uganda.

En los países mencionados anteriormente, esta enfermedad tiene alta incidencia, por lo que es requisito indispensable la aplicación de esta vacuna 10 días antes de salir del país.

- ❖ 1 a 4 años + 364 días: registrar dosis aplicada al niño(a) para esa edad.
  - ❖ 5 a más años: registrar dosis de vacuna aplicada.
  - ❖ Refuerzo: para los grupos de edad anteriores, registrar el refuerzo según le corresponda.
- **Vacuna Hepatitis B**
    - ❖ Otros grupos: registrar primera, segunda o tercera dosis aplicada a toda persona que se considere en riesgo de contraer la enfermedad de Hepatitis B.

---

<sup>1</sup> Listado de países en riesgo de transmisión de Fiebre Amarilla establecidos por la OMS (este listado puede cambiar cada año) Lineamientos Técnicos para la Prevención de las Enfermedades Inmunoprevenibles.

- ❖ Personal de salud: registrar la primera, segunda o tercera dosis aplicada a todo trabajador de salud, que por las características de su trabajo se considere en riesgo de contraer la enfermedad de Hepatitis B.
- **IPV (vacuna inactiva de polio)**
  - ❖ Registrar la dosis aplicada a niños con VIH/SIDA según la edad correspondiente:

2 meses	primera dosis	(1d)
4 meses	segunda dosis	(2d)
1 año	refuerzo	(R)

- **Antirrábica**

**Vacuna Antirrábica Cultivo Celular:** registrar la dosis aplicada según corresponda (1º, 2º, 3º, 4º, 5º) aplicada a todo paciente que el médico indique vacunación antirrábica por haber sido agredido por un animal transmisor de rabia (se refiere a personas post-exposición). Debe incluir en este rubro las dosis aplicadas a personas que solicitan esta vacuna ya que por la característica de su trabajo viven en contacto con estos animales (se refiere a personas pre-exposición).

- ❖ **Número de frasco de suero antirrábico aplicado:** registrar la cantidad de frascos de suero antirrábico aplicados por cada paciente, que por la gravedad de la lesión se le indica.

## **D – Registro Diario de vacunación para Campañas y Emergencias**

- **Vacuna Influenza**

- ❖ 6 a 11 meses: registrar a todo niño(a) a quien se le aplicó la primera o segunda dosis para esa edad.
- ❖ 1 - 4 años 364 días: registrar a todo niño(a) a quien se le aplicó la dosis de refuerzo (R) para esa edad.
- ❖ Adulto(a) de 60 y más años: registrar dosis para esa edad.
- ❖ Embarazadas: registrar la dosis aplicada en el periodo de gestación.

- ❖ Personal de salud: registrar la dosis anual aplicada a trabajadores de salud.
- ❖ Otros Grupos: 5 a 11 años, 12 a 18 años y 19 a 59 años, registrar la dosis anual aplicada en los diferentes grupos de edad correspondiente.
- **Vacuna Antipolio**
  - ❖ Menor de 5 años: registrar la dosis de bloqueo que se aplica a todo niño(a) en los casos especiales de vacunación.
- **Vacuna SPR**
  - ❖ Registrar la dosis aplicada a las personas vacunadas con SPR en los grupos de edad de 5 a 11 años, 12 a 18 años, 19 a 39 años, 40 y más años de edad según corresponda.

### ***Parte inferior***

Nombre, firma y cargo del responsable: anotar el nombre del responsable de la actividad de vacunación; deberá llevar además, la firma y cargo correspondiente.

## **Tabulador mensual de vacunación**

La fuente primaria para el llenado del Tabulador Mensual de Vacunación, será el Registro Diario de Vacunación y se trasladará los datos totales (primer día al último día del mes que informa) según municipio de procedencia de las personas vacunadas, tipo de vacunas aplicadas, grupos de edad y número de dosis aplicada. Excepto en caso de campañas o emergencia de vacunación establecidas por el nivel central, en donde se hará un consolidado semanal de la actividad, por lo que el tabulador mensual también servirá como consolidado de reporte semanal.

El Tabulador Mensual de Vacunación cuenta con 4 formularios A, B, C y el formulario D, que se usa eventualmente para registrar personas vacunadas en intervenciones especiales como campañas nacionales de vacunación o por motivo de emergencia de enfermedades inmunoprevenibles. Cada formulario, podrá ser utilizado para tabular más de un departamento, teniendo el cuidado de totalizar la información completa de un departamento con sus municipios antes de tabular otro departamento. Se especifica a continuación como trasladar los datos de los Registros Diarios de Vacunación a la matriz básica del tabulador.

Debe elaborar tabulador por cada disciplina que participa en la aplicación de vacuna: Enfermería, Tecnólogo Materno, Promotor de Salud y Otro.

#### **Centro Educativo**

Consolidar en un tabulador los centros educativos, las vacunas aplicadas de los alumnos, considerando los municipios de residencia de los estudiantes y de acuerdo a la modalidad.

#### **Departamento**

Anotar el nombre del departamento al cual corresponden el o los municipios a tabular durante el mes que se informa.

Cuando se vacune personas que residen en otro país, se anotará el nombre del país en departamento ejemplo: Guatemala, Honduras, Nicaragua.

#### **Municipio**

Anótese el nombre de cada municipio objeto de la tabulación mensual de datos, ordenándolos por cada departamento.

La vacunación que se realice en personas de otros países, no se separa por municipio de residencia, a excepción de Guatemala y Honduras, debe tabular el municipio fronterizo correspondiente.

Proceder a trasladar el total de vacunas aplicadas por cada municipio según: área, sexo, tipo de vacuna, grupo de edad y número de dosis aplicadas a las personas atendidas.

## **Registro diario de vacunación canina y felina**

El registro diario de vacunación canina y felina, será utilizado por los establecimientos del Ministerio de Salud, FOSALUD, MAG, que brindan el servicio de vacunación. Debe registrarse según modalidad de vacunación: programa regular, campaña, control de foco y albergues.

Los establecimientos de salud con servicios de vacunación animal, deben registrar los animales encontrados y vacunados según departamento y municipio.

### ***Encabezado***

**Establecimiento:** se refiere al nombre completo del establecimiento, que proporciona la atención de vacunación.

**Departamento:** se refiere al departamento donde reside el animal (perro, gato) con su propietario.

**Municipio:** se refiere al municipio donde reside el animal (perro, gato) con su propietario.

**Institución:** marcar con X en la casilla correspondiente la institución que realizó la actividad de vacunación: MINSAL, FOSALUD, MAG, ONG'S, Privadas.

**Recurso:** marcar con X en la casilla correspondiente la disciplina que realizó la actividad de vacunación que se está informando: inspector de saneamiento, promotor de salud, médico veterinario y otro. Debe elaborarse registro por recurso vacunador.

**Modalidad:** marcar con X en la casilla correspondiente de acuerdo como se ha realizado la actividad de vacunación: programa regular, campaña, control de foco y albergues.

- **Programa Regular:** es la vacunación canina y felina que se realiza en forma permanente y continúa en los establecimientos, durante todo el año.
- **Campaña:** es la jornada de vacunación canina y felina, que se realizan una vez al año, desarrollada en un periodo de tiempo definido (inicio y fin) y establecidos por el Ministerio de Salud, a nivel nacional.
- **Control de foco:** es la estrategia de vacunación canina y felina que se realiza ante la notificación de caso sospechoso o confirmado de rabia en animal o seres humanos.
- **Albergues:** es la vacunación canina y felina que se realiza en los albergues durante situaciones de desastre o emergencia nacional.

**Área:** debe elaborar registro por cada área geográfica, urbano o rural.

**Día, Mes, Año:** registrar el día, mes y año en que se realiza la actividad de vacunación.

**Semana epidemiológica:** debe consolidar los datos de vacuna de acuerdo a las fechas que corresponden a la semana epidemiológica, se informará de esta manera solamente para intervenciones con modalidad de campaña.

## ***Parte intermedia***

**No. (1):** registrar el número de orden correlativo según corresponda

**Nombre del propietario (2):** anotar el nombre y apellido del dueño del animal

**Nombre del animal (3):** anotar el nombre del animal (perro o gato) encontrado

**Dirección de la vivienda (4):** anotar el domicilio de residencia (calle, pasaje, lote, número de casa) del propietario del animal.

**Animal encontrado (5):** marcar con X (equis) por cada animal que habita en la vivienda clasificándolo en canino, felino y de acuerdo a la edad menor o mayor de 3 meses.

**Animal vacunado (6):** marcar con X cada perro o gato vacunado según grupo de edad; estos pueden ser vacunados a partir del primer mes de nacido y deberá registrar la primera dosis en la casilla (1d) y la segunda dosis aplicada a los tres meses de edad deberá registrarla en (R1), siempre en menor de 3 meses ya que el animal inició la vacunación en ese grupo de edad.

Los animales a vacunar a los 3 meses o más de edad recibirán una dosis y deberá registrarse en el espacio correspondiente a (1d).

Debe totalizar a partir de la variable 6 (animal encontrado) cada columna, estos datos serán trasladados al tabulador mensual de actividades.

## ***Parte inferior***

Es necesario que al finalizar la jornada de trabajo se anote el nombre del responsable de la actividad, con su respectiva firma y cargo.

## **Tabulador mensual de vacunación canina y felina**

La fuente primaria para el llenado del tabulador mensual, será el Registro Diario de Vacunación Canina y Felina, se deben trasladar los datos totales (primer día al último día del mes que informa) según municipio de procedencia de los animales encontrados y vacunados, clasificándolos en menor o mayor de 3 meses de edad, tipo de animal canino o felino y número de dosis aplicadas.

En caso de campañas de vacunación establecidas por el Nivel Central, se hará un consolidado semanal de la actividad, considerando las fechas del calendario epidemiológico; por lo que el tabulador mensual también servirá como reporte semanal.

En caso de albergues la vacunación de animales será reportada según lineamientos enviados por el Nivel Central, para dar cumplimiento con lo establecido.

Al igual que el registro diario de vacunación, en el tabulador debe identificar la institución a que corresponde los datos reportados. Si la institución que vacuna es MAG, ONG'S, o institución privada deben enviar el consolidado al establecimiento correspondiente previa coordinación.

Se debe elaborar tabulador por cada recurso que participa en la aplicación de vacuna: inspector de saneamiento, promotor de salud, médico veterinario y otro.

El primer día hábil de cada mes, el responsable de cada disciplina (inspector de saneamiento, promotor de salud, médico veterinario y otro) debe elaborar el consolidado mensual; en caso de campaña el consolidado será semanal, anotando el nombre completo, firma y cargo correspondiente.

**Departamento:** anotar el nombre del departamento al cual corresponde el o los municipios a tabular durante el mes que se informa.

**Municipio:** anótese el nombre de cada municipio objeto de la tabulación mensual de datos, ordenándolos por cada departamento.

Los totales del registro diario de vacunación canina y felina deben trasladarse en las siguientes variables solicitadas en el tabulador.

NOTA: Anteriormente los datos recolectados en los tabuladores de vacunación eran capturados en la misma aplicación informática del resto de tabuladores. Actualmente estos datos son capturados en el Sistema Nacional de Registro de Vacunas. La dirección del sitio es la siguiente:

**<http://vacunas.salud.gob.sv/>**



## **Tabulador diario de prevención y control de Rabia humana**

### **I - No. personas mordidas por animal transmisor de rabia atendidas**

Se refiere al número de personas que han sido mordidas por animales transmisores de rabia y están expuestas a contraer la enfermedad. Este dato debe coincidir con el total de personas registradas con algún tipo de lesión.

### **II - Tipo de lesión (A+B)**

Se incluye la exposición por lamedura, rasguño, contacto con mucosa y mordeduras de animal trasmisor de rabia.

Debe anotarse según día, el número de pacientes mordidos por animales transmisores de rabia, clasificándolos de acuerdo al tipo de lesión leve o grave y dentro de cada tipo de lesión debe especificar el sitio anatómico afectado.

#### **A) Leve (1+2+3+4)**

Considerar como lesiones leves: heridas y excoiaciones superficiales en el tronco, los miembros superiores (excepto mano) e inferiores (excepto pie y punta de los dedos del pie), lameduras en la piel aparentemente sana o con excoiaciones, manipulación de tejidos o saliva de un animal rabioso. Excluir de este rubro, los casos en que la mordedura fue ocasionada por quiróptero o animal silvestre.

#### **B) Grave (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10)**

Anotar diariamente las lesiones provocadas por animales transmisores de rabia considerando lesión grave según su localización, siempre se considerarán heridas graves si ocurren en cabeza, cara, cuello, punta de los dedos de los pies, manos (incluye dedos de las manos), fosa poplíteica, genitales, heridas sitios múltiples y lameduras en las mucosas (labios, boca, fosas nasales, ano y ojos).

Si la mordedura es ocasionada por quiróptero o animal silvestre, debe ser registrada en el literal "B-Grave" según sitio anatómico afectado (cabeza, cara, cuello, genitales, mano, punta de los dedos, sitios múltiples, fosa poplíteica y mucosas) y utilizar el numeral 10 de la variable denominada "Otra parte del cuerpo ocasionada por quiróptero o animal silvestre" para aquellos casos que son por animal silvestre/quiróptero en un sitio anatómico diferente a los detallados en la lista anterior.

### **III - Especie del animal agresor (1+2+3+4+5)**

Registrar diariamente la especie del animal transmisor de rabia que ocasiona la lesión a las personas atendidas, según la clasificación siguiente: perro, gato, quiróptero, animal silvestre y otros animales.

#### **IV - Personas con indicación de vacunación**

##### **Pre-exposición**

Anotar diariamente el número de personas que no fueron mordidas por animales transmisores de rabia y que reciben vacuna antirrábica ya que por la característica de su trabajo viven en contacto con estos animales y están en riesgo de infectarse con el virus de la rabia.

##### **Post-exposición**

Anotar diariamente el número de personas que han sido mordidas por animales transmisores de rabia y que reciben vacuna antirrábica.

Nota: La vacuna antirrábica aplicada tanto a personas pre-exposición como post-exposición, deben ser registradas en el formulario "C" denominado Registro Diario de Vacunación para Grupos de Riesgo, en la variable Vacuna Cultivo Celular, según dosis aplicadas a la persona (recordar que en el caso de el formulario C se anota el número de dosis aplicadas, y en el tabulador de Rabia el número de personas a quienes se indicó la vacuna). Tomar en cuenta además que en el formulario C también se debe registrar el número de frascos de suero antirrábico aplicado (no unidades de suero).

#### **V - No. de personas que inician vacunación**

Este dato se refiere al número de personas que han sido mordidas por animales transmisores de rabia y a personas que puedan estar sujetas al riesgo de contraer la enfermedad, y que inician vacunación este mes. Este dato en el tabulador debe incluir a las personas pre y post-exposición.

#### **VI – No. de personas referidas de otro establecimiento para vacunación**

Las personas que son referidas para iniciar o continuar vacunación, se detallaran únicamente en este rubro y cuando amerite será registrada en condición de egreso.

No llenará todas las demás variables ya que esta información fue registrada por el establecimiento de salud que atendió el caso; de lo contrario, se estaría duplicando la información.

#### **VII – No. de personas que continúan vacunación y vienen del mes anterior**

Este dato debe registrarse solo una vez en el tabulador; y es el número de personas que inició vacunación el mes anterior, y la completará este mes.

#### **VIII – Condición de egreso**

Se anotará según el día que corresponda el número de personas cesadas de la vacunación antirrábica clasificándolos de acuerdo a las categorías siguientes:

- 1) Vacunación terminada: registrar el número de personas que completaron su esquema de vacunación según norma.
- 2) Vacunación suspendida por indicación médica: registrar el número de personas que interrumpen vacunación por indicación médica por alguna condición clínica que obliga a la suspensión.
- 3) Abandono: registrar el número de personas que suspende la aplicación de vacuna antirrábica o cualquiera de las dosis de refuerzo por decisión propia o de la familia.
- 4) Referido a otro establecimiento para vacunación: registrar el número de personas que fueron atendidas en un establecimiento que no es de su lugar de residencia pero se le indicó vacunación antirrábica, aplicándole las primeras dosis y posteriormente es referido a otro establecimiento de salud para el seguimiento de la vacunación.

## **Tabulador diario de control de tuberculosis y lepra**

### **I. Total de sintomáticos respiratorios identificados (captados)**

Registrar el total de pacientes con tos, 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. Sintomáticos respiratorios investigados (1+2)**

Los establecimientos que tienen laboratorio clínico y procesan baciloscopías de otros establecimientos en este rubro registrarán solamente las baciloscopías de los sintomáticos respiratorios que les corresponde como establecimiento.

Los resultados de las baciloscopías que corresponden a otros establecimientos deben ser enviados y será ese establecimiento de salud el que las registre en su tabulador.

#### **1. Sintomático respiratorio con baciloscopías positiva**

Registrar diariamente los pacientes sintomáticos respiratorios que al ser investigados por el Laboratorio Clínico, los resultados de las baciloscopías son positivas con una, dos o más cruces.

#### **2. Sintomático respiratorio con baciloscopías negativa**

Registrar diariamente los pacientes sintomáticos respiratorios que al ser investigados por el Laboratorio Clínico, los resultados de las baciloscopías son negativos.

### **III. Total de casos VIH (+) conocidos a los que se confirma tuberculosis todas las formas (1+2)**

Registrar diariamente el número de personas con VIH (+) conocidos y a quienes se les ha realizado baciloscopías u otro medio diagnóstico y los resultados confirman tuberculosis todas las formas. El objetivo es conocer los casos de coinfección VIH/Tb.

#### **1. Número de pacientes con VIH (+) conocidos a quienes se confirma tuberculosis pulmonar.**

Registrar el total de pacientes con VIH (+) conocidos a quienes se les realiza baciloscopías y el resultado confirma tuberculosis pulmonar.

#### **2. Número de pacientes con VIH (+) conocidos a quienes se confirma tuberculosis extra pulmonar.**

Registrar el total de pacientes VIH (+) conocidos a quienes se les confirma tuberculosis extra pulmonar por biopsia u otro medio de diagnóstico.

Manual de Instrucciones del Tabulador Diario de Actividades  
(Versión del 17 de marzo de 2014)

Nota: Para no duplicar recolección de datos, los pacientes conocidos con diagnóstico de tuberculosis pulmonar a quienes se les detecta VIH (+), no van a ser registrados en este tabulador. El dato deberá obtenerse en el SUMEVE, a partir del formulario FVIH-01 en la parte IV DATOS SOBRE SOLICITUD Y MOTIVOS DE EXAMEN, variable MOTIVO DE SOLICITUD DE EXAMEN en el numeral 7 Pacientes con tuberculosis.

Ejemplo para solicitar pruebas rápidas (lo mismo puede hacerse para ELISA y Western Blot):


















































Sistema único de monitoreo, evaluación y vigilancia epidemiológica del VIH-SIDA ( SUMEVE ) Ministerio de Salud EL SALVADOR

OPS/OMS El Salvador David Rodríguez Nivel Nacional 11/07/2013

**Pruebas rápidas realizadas**  
**Desglose por Sexo**  
**Parámetros de búsqueda**

Del 01/01/2013 Fecha de Resultado  
Al 11/07/2013  
Mostrar Estable. solicitantes  
Institución MINISTERIO DE SALUD  
establecimiento [Todos]  
Resultado Reactiva  
Motivo Paciente con tuberculosis  
Orientación sexual [cualquiera]  
Factores de riesgo 1a Prueba durante embarazo  
2a Prueba durante embarazo  
Abuso Sexual  
Departamento Accidente Laboral  
Municipio Contacto  
Edad Donante  
Exposición Perinatal  
Otras ITS  
Otro  
Mostrar

Pruebas rápidas reactivas realizadas. al 11/07/2013  
MINISTERIO DE SALUD

Pruebas rápidas reactivas realizadas. Período del 01/01/2013 al 11/07/2013 MINISTERIO DE SALUD Paciente con tuberculosis Nivel central Todo el País																		
Establecimiento	Última fecha	Detalle	Hombres					Mujeres					Total					
			Reactiva	No reactiva	Indeter- minada	Total	% positividad	Reactiva	No reactiva	Indeter- minada	Total	% positividad	Reactiva	No reactiva	Indeter- minada	Total	% positividad	
Total	25/06/2013	      		5	0	0	5	100.00	1	0	0	1	100.00	6	0	0	6	
UNIDAD DE SALUD, CONCHAGUA	14/02/2013	      		1	0	0	1	100.00	0	0	0	0	0.00	1	0	0	1	
UNIDAD DE SALUD, SAN ANTONIO DEL MONTE	04/04/2013	      		1	0	0	1	100.00	0	0	0	0	0.00	1	0	0	1	
UNIDAD DE SALUD, SITIO DEL NIÑO	13/03/2013	      		0	0	0	0	0.00	1	0	0	1	100.00	1	0	0	1	
UNIDAD DE SALUD CONCEPCION	18/04/2013	      		1	0	0	1	100.00	0	0	0	0	0.00	1	0	0	1	
UNIDAD DE SALUD, SAN ANTONIO ABAD	03/04/2013	      		1	0	0	1	100.00	0	0	0	0	0.00	1	0	0	1	
UNIDAD DE SALUD, BARRIOS	25/06/2013	      																

**IV. Casos con Tuberculosis y VIH (+) tratados con antituberculosos**

Debe anotarse los casos con tuberculosis pulmonar y extra pulmonar, diagnosticados con VIH (+) y que están siendo tratados con medicamentos antituberculosos.

**V. Caso de VIH (+) con terapia preventiva de Isoniacida**

Debe anotarse los casos diagnosticados con VIH (+) que están iniciando terapia preventiva con Isoniacida.

En este rubro se registrará el dato de los establecimientos que identifiquen el caso de VIH (+), quienes son los responsables de iniciar la terapia preventiva de isoniacida. Si la persona es referida, el establecimiento que recibe, solamente dará seguimiento a las terapias que corresponden al tratamiento de la persona, verificando con el establecimiento que lo refiere si ya lo registró inicialmente y no tendría que anotarlo nuevamente, para evitar duplicar el caso.

A continuación se reproduce el artículo 51 de la Norma técnica para la prevención y control de la tuberculosis<sup>2</sup>:

*“Terapia Preventiva con Isoniacida*

*Art. 51.- Se administrará, se realice o no la prueba de tuberculina, a toda persona con VIH, que no presenta signos y síntomas de enfermedad tuberculosa: fiebre, tos en el momento de la consulta, pérdida de peso y sudoración nocturna, o que sea contacto intradomiciliar de un caso de tuberculosis bacilífera. Así mismo, debe considerarse los aspectos siguientes:*

*a. Se administrará las veces que sea necesaria, siempre y cuando se vuelva a exponer o hasta cada dos años si éste lo amerita.*

*b. En niños y niñas con VIH menores de diez años, después de haber descartado enfermedad tuberculosa, independientemente del valor de la tuberculina...”*

**VI. Total de contactos examinados todas las formas**

Registrar el número de personas que fueron examinadas por un médico y se realizó estudio por su riesgo de infección, ya sea porque estos viven en la misma casa, tienen

---

<sup>2</sup> MINSAL, **Norma técnica para la prevención y control de la tuberculosis**. Consultada en <http://www.salud.gob.sv/institucion/area-interna/centro-virtual-de-docum.html>

contacto prolongado o cercano con el paciente con tuberculosis en cualquiera de sus formas.

**VII. Contactos positivos a tuberculosis pulmonar**

Registrar el total de contactos que resultaron caso de tuberculosis pulmonar al final del estudio ya sea por baciloscopías, cultivo o por otro medio diagnóstico.

**VIII. Niños(as) menores de 10 años contacto de tuberculosis que inician terapia preventiva con Isoniacida**

Registrar el total de niños(as) menores de 10 años que son investigados por ser contacto de un caso de tuberculosis que inician terapia preventiva con Isoniacida.

A continuación se reproduce el literal (c) del artículo 51 de la Norma técnica para la prevención y control de la tuberculosis:

*“Se administrará [Terapia Preventiva con Isoniacida]... (c) Al contacto intradomiciliar o estrecho con un caso de tuberculosis bacilífera, después de haber descartado enfermedad tuberculosa, independientemente del resultado de la tuberculina y de haber recibido tratamiento antituberculoso previo.”*

**IX- CONTROL DE LEPRO**

**Contactos investigados por lepra**

Registrar diariamente el número de personas que han sido investigados como contactos de un caso confirmado por lepra, independientemente de su clasificación. A estos contactos se les debe dar seguimiento.

**Contactos positivos a Lepra**

Registrar diariamente el número de personas a las que se les realizó la investigación clínica y las pruebas de laboratorio y que al final del estudio resultaron contacto positivos a lepra, convirtiéndose en caso nuevo.

**Visitas domiciliarias a casos y/o contactos**

Registrar las visitas domiciliarias realizadas por médico y enfermera a pacientes con diagnóstico de la enfermedad o que son contacto de un caso positivo de lepra, con el objeto de conocer la situación de salud en su domicilio y orientar sobre el apoyo que debe dar al enfermo durante su tratamiento para lograr la curación.

Si el médico y enfermera realizan la visita domiciliar el mismo día, la actividad debe registrarse solamente sólo una vez, para no duplicar el dato.

## **Tabulador diario de planificación familiar inscripciones de métodos permanentes**

### **INSCRIPCIONES**

Las inscripciones de métodos permanentes deben registrarse diariamente según grupos de edad: de 10-11 años, 12-14 años, 15-18 años, 19 años, 20-49 años; y el procedimiento utilizado: Post-parto, Post-aborto, Laparoscopia, Minilaparotomía, Transcesárea, Vasectomía.

Los hombres y mujeres que se inscriben en planificación familiar en métodos permanentes con edades de 50 años en adelante, se registrarán en el grupo de edad de 20-49 años.

#### **Post-parto**

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

#### **Post-aborto**

Registrar la esterilización que se realiza en los primeros 7 días posteriores al aborto de preferencia dentro de las primeras 48 horas

#### **Laparoscopia**

Registrar el número de esterilizaciones realizadas con este método.

#### **Minilaparotomía (de intervalo)**

Registrar el número de usuarias a quienes se les practicó esterilización y se realiza en cualquier momento y debe estar seguro de que la usuaria no está embarazada y después de las 6 semanas posparto. Esta puede ser bajo técnica de minilaparotomía.

#### **Transcesárea**

Reportar la esterilización que se realiza durante una cesárea.

#### **Vasectomía:**

Registrar la esterilización realizada en el sexo masculino.



## **Tabulador diario de planificación familiar métodos permanentes usuaria(o) activa(o)**

### **Usuaría (o) activa(o)**

Es una persona que asiste al establecimiento de salud por primera vez en el año ya sea por inscripción o control subsecuente.

Debe registrar como usuaria(o) activa(o) al momento de la cirugía y se activará anualmente hasta que finalice su periodo de fertilidad.

Cuando una persona que se esteriliza ha sido usuaria(o) de método temporal y ya se registró como usuaria(o) activa(o) en el año, debe anotarse solamente como inscripción de método permanente y será activada(o) los años subsiguientes, como hace referencia la “Guía Técnica para la provisión de servicios de Planificación Familiar en primer y segundo nivel”.

Usuaría(o) activa(o) de métodos permanentes deben registrarse diariamente según grupos de edad: de 10-11 años, 12-14 años, 15-18 años, 19 años, 20-49 años; y el procedimiento utilizado: Post-parto, Post-aborto, Laparoscopia, Minilaparotomía, Transcésarea, Vasectomía.

Los hombres y mujeres con edades de 50 años en adelante, se registrarán en el grupo de edad de 20-49 años.

La fuente de usuarias y usuarios activos es el libro de métodos permanentes que mantiene el nivel hospitalario.

## **Tabulador diario de planificación familiar controles métodos permanentes**

### **CONTROLES**

Será considerado como control subsecuente en Planificación Familiar, las consultas que se brinden a usuarias (os), posteriores al procedimiento quirúrgico de esterilización.

Los controles de seguimiento deben registrarse diariamente según grupos de edad: de 10-11 años, 12-14 años, 15-18 años, 19 años, 20-49 años; y el procedimiento utilizado: Post-parto, Post-aborto, Laparoscopia, Minilaparotomía, Transcésarea, Vasectomía.

Los hombres y mujeres con edades de 50 años en adelante, se registrarán en el grupo de edad de 20-49 años.

## **Tabulador diario para suplementación de micronutrientes**

En este tabulador se debe anotar el número de personas (niños (as), mujeres en edad fértil no embarazada, embarazada, madres en período de lactancia) que han recibido o a quienes se les entregó micronutrientes.

Tener en cuenta que en este tabulador no debe registrar dosis ni tabletas entregadas.

### **Hierro con ácido fólico**

#### **Niños y niñas**

Registrar el número de niños(as) de 5 a 9 años de edad, que reciba hierro con ácido fólico.

#### **Mujeres en edad fértil no embarazadas**

Registrar el número de mujeres en edad fértil y que no están embarazadas, que recibe hierro con ácido fólico según grupo de edad: 10 a 11 años, 12 a 14 años, 15 a 18 años, 19 años y 20 a 54 años.

#### **Embarazadas**

Registrar el número de mujeres embarazadas que reciben hierro con ácido fólico según grupo de edad: 10 a 11 años, 12 a 14 años, 15 a 18 años, 19 años y 20 a 54años.

Si se brinda atención a niñas de 9 años de edad embarazadas, deben registrarse en el grupo de edad de 10 a 11 años.

#### **Madres en período de lactancia**

Registrar el número de mujeres en periodo de lactancia que reciben hierro con ácido fólico según grupo de edad: 10 a 11 años, 12 a 14 años, 15 a 18 años, 19 años y 20 a 54años.

#### **Sulfato ferroso (Suspensión)**

**Niños y Niñas:** Registrar el número de niños(as) que reciben Sulfato ferroso (suspensión), según grupo de edad: 6 a 11 meses, 12 a 23 meses y 24 a 59 meses.

#### **Hierro aminoquelado**

##### **Niños y niñas**

Registrar el número de niños(as) que reciben hierro aminoquelado según grupo de edad: 6 a 11 meses, 12 a 23 meses y 24 a 59 meses.

#### **Vitamina A**

Este micronutrientes tiene dos presentaciones, cápsulas de gelatina blanda o perla oral de 200,000 U.I y 50,000 U.I

Registrar el número de niños(as) menor de 6 meses hasta los 9 años que reciben dosis de vitamina A, según los grupos de edad: 6 a 11 meses primera o segunda dosis, 1 a 4 años primera o segunda dosis y 5 a 9 años dosis única.

### **Ácido fólico**

#### **Mujeres en edad fértil**

Registrar el número de mujeres en edad fértil que no están embarazadas, ni es madre lactante, que reciba ácido fólico, según grupo de edad: 10 a 11 años, 12 a 14 años, 15 a 18 años, 19 años y 20 a 54años.

### **Calcio**

#### **Mujeres en edad fértil**

Registrar el número de mujeres en edad fértil que no está embarazada, ni es madre lactante, que reciben calcio en el grupo de edad 10 a 54 años.

### **Hombres y mujeres**

Registrar el número de hombres mayores de 50 años y mujeres mayores de 54 años que reciben calcio.

## **Tabulador diario de visita domiciliar y atenciones de enfermería**

### **Total de visita familiar con criterio de riesgo (1a. vez más subsecuente)**

En las visitas familiares se incluirán las de primera vez y subsecuentes, que se realicen en el domicilio de las personas consideradas con mayores riesgos de salud.

Se entenderá por visita domiciliar el conjunto de actividades de carácter social y sanitario que se prestan en el domicilio de las personas; permite detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud del individuo y familia potenciando la autonomía y mejorando la calidad de vida.

**Nota:** Las visitas domiciliarias realizadas en equipo por médico y enfermera, serán reportadas una sola vez y debe anotarse en el tabulador por el recurso responsable directo de la actividad, de lo contrario se duplicaría el dato.

Las visitas se desglosarán en los grupos de enfermedades siguientes:

#### **1. Enfermedades prevenibles por vacuna**

Registrar el número de visitas realizadas sobre casos de Parálisis aguda, Sarampión, Tos ferina, Rotavirus, Enfermedad Febril Eruptiva (EFE) Tétanos en neonatos y en los demás grupos de edad. Hepatitis A y B.

#### **2. Infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA**

Registrar el número de visitas realizadas a personas consideradas casos de SIDA e infección por VIH positivo e infecciones de transmisión sexual.

#### **3. Otras enfermedades de interés epidemiológico**

Registrar el número de visitas realizadas sobre casos de conjuntivitis hemorrágica, enfermedad de Chagas, Leishmaniasis, Leptospirosis, rabia humana, dengue y dengue grave.

#### **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 mujeres embarazadas y con enfermedades de hipertensión arterial crónica, diabetes complicada, trastornos renales y cardíacos, embarazos en adolescentes y mujeres mayores de 35 años, incluyendo otros casos diagnosticados por el médico como de alto riesgo para la salud de la madre y el niño.

#### **6. Puérperas**

Registrar el número de visitas realizadas a toda puérpera en riesgo a fin de evaluar el estado de salud.

#### **7. Citologías positivas**

Registrar el número de 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.

#### **8. Tuberculosis**

Registrar las visitas domiciliarias realizadas a pacientes con tuberculosis en cualquiera de sus formas, desde el momento de diagnóstico, con el objeto de conocer la situación de salud en su domicilio, investigación de contactos y explicar el apoyo que debe dar al enfermo durante su tratamiento con medicamentos antituberculosos.

#### **Total de Visita familiar promocional**

Registrar el número de visitas de primera vez y subsecuentes que se realicen en el ámbito domiciliario para detectar, valorar, educar, apoyar a los 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.

Nota: En este rubro no deben incluirse las visitas domiciliarias que realiza el médico o enfermera sobre los casos de enfermedades con criterio de riesgo (1a. Vez más subsecuente)

#### **No. de tratamientos supervisados (TAES)**

##### **1.- Institucional**

Registrar diariamente el número de personas a quienes se les administra tratamiento antituberculoso, toman su medicamento y es supervisado directamente por el personal médico y de enfermería.

##### **2.- Hogar/comunidad**

Registrar diariamente el número de personas a quienes se les administra tratamiento antituberculoso, toman su medicamento y es supervisado directamente por el personal médico y de enfermería, en su casa de habitación, o en personas que no son estables en un solo lugar (indigentes, alcohólicos y otros).

#### **Atenciones de Enfermería**

##### **No. de atenciones por morbilidad**

Registrar diariamente el total de atenciones especiales por morbilidad que en ausencia del médico son proporcionadas por el personal de enfermería dentro o fuera del

establecimiento con base a norma y guías técnicas. En las atenciones por enfermería incluye las categorías de: licenciada y tecnóloga.

### **Emergencias atendidas (1+2)**

Anotar diariamente las atenciones especiales que en ausencia del médico, son proporcionadas por el personal de enfermería a personas que lo soliciten 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 de las personas:

- 1) Pacientes del MINSAL, anotar cada día el número de personas atendidas de emergencia que son responsabilidad de establecimientos del MINSAL.
- 2) Pacientes cotizantes del ISSS y otras instituciones, para anotar este dato debe verificar que la persona presente la tarjeta de afiliación del ISSS y su certificado patronal. Se debe registrar además las atenciones de personas cotizantes de otras instituciones (ISBM, COSAM, entre otras).
- 3) Las atenciones especiales por enfermedad común y emergencia atendidas por enfermería deben estar anotadas en los expedientes clínicos y en el libro de Atenciones Especiales, el cual se constituye en la fuente primaria para obtención de los datos en el tabulador diario.

### **Total de supervisiones realizadas**

- 1- **Partera Capacitada:** registrar las supervisiones efectuadas a la partera sobre atenciones y actividades realizadas para la atención de la mujer, niño y niña.
- 2- **Personal de Enfermería:** Registrar las supervisiones realizadas al personal de enfermería para verificar la aplicación de los aspectos técnicos administrativos en la diferentes áreas de desempeño.
- 3- **Promotor(a) 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 cadena de frío, inyecciones, curaciones, entrega de productos anticonceptivos, peso, talla entre otros).

### **Toma de muestra de sangre**

Registrar diariamente el número de muestras de sangre tomadas por el personal de enfermería. El procesamiento de la muestra es responsabilidad de laboratorio clínico. En esta variable no debe incluirse muestra de sangre para hemoglucotex.

## **Tabulador diario de abastecimientos de métodos temporales y usuaria(o) activa(a) de planificación familiar**

### **Planificación Familiar**

En este apartado se registra los abastecimientos de anticonceptivos métodos temporales de planificación familiar así como la usuaria(o) activa(o) para cada uno de los grupos de edad.

### **Abastecimiento**

Registrar toda atención en la que se haga entrega a un(a) usuario(a) de un producto anticonceptivo (inyectable, oral o barrera), posterior a su inscripción en Planificación familiar.

### **Usuaria(o) activa(o)**

En este rubro se registrará como usuaria(o) activa(o) a la persona que la primera atención en el año sea por abastecimiento de un producto anticonceptivo de método temporal de planificación familiar. Se clasificarán de acuerdo al grupo de edad: **10 – 11 años, 12 – 14 años, 15 – 18 años, 19 años y 20 - 49 años**. Los hombres y mujeres con edades de 50 años en adelante, se registrarán en el grupo de edad de 20-49 años.

Además se anotará en la tarjeta de cada usuaria de la manera siguiente:

- Extraer del Tarjetero de Planificación Familiar, la tarjeta de la usuaria(o) que se está atendiendo en el día.
- Para identificar la tarjeta de la usuaria(o) activa(o), deberá escribir en el extremo superior derecho, los últimos dos dígitos del año en que recibe su primer abastecimiento (según año calendario), con el propósito de que la identificación del año sirva de referencia para no registrarla nuevamente.



## Tabulador diario de consulta ambulatoria y vigilancia especial

### PERSONAS ATENDIDAS POR PRIMERA VEZ EN EL AÑO

En este tabulador cada uno de los establecimientos debe registrar el número de personas atendidas por primera vez intramural o extramural, en un nuevo año calendario y que reciben consulta o atención preventiva o curativa brindada por personal: médico, odontólogo, psicólogo, nutricionista, enfermería y otros profesionales autorizados; atenciones que deben estar documentadas en el expediente clínico de la persona.

Las personas atendidas se clasificarán de acuerdo a los grupos de edad y sexo que requiere el tabulador diario de actividades: menor de 1 año, 1-4 años, 5-9 años, 10-11 años, 12 a 18 años, 19 años, 20-59 años, 60 y más años.

La fuente primaria para obtener el dato de las personas atendidas por primera vez en el año, es el expediente clínico.

Diagrama de un expediente clínico con los siguientes campos:

- No. de Expediente
- Apellidos
- Escala de años: 2011, 2012, 2013, 2014, 2015

El modelo muestra la escala de años calendario que debe escribirse cuando se elabore el expediente clínico y deberá marcar el año cuando a la persona se le brinda por primera vez (año calendario) una consulta o atención.

### Vigilancia especial (Actividades realizadas en el establecimiento)

Actividades de vigilancia que son realizadas por personal del establecimiento de salud.

#### No. de hisopados rectales tomados a personas > de 5 años

El personal de establecimiento de salud de los diferentes niveles de atención debe vigilar en forma diaria el comportamiento epidemiológico de la enfermedad diarreica aguda, tomando muestra para hisopado rectal al 10 % de los casos, es decir uno de cada diez.

Registrar diariamente el número de hisopados rectales.

**No. de febriles identificados en la consulta**

Registrar el número de personas que son identificadas en la consulta ambulatoria con fiebre o con antecedentes de fiebre (es posible que algunos pacientes en el momento de la consulta estén sin fiebre ya sea por haber tomado medicamento o por la misma evolución de la enfermedad, como el caso de malaria que tiene períodos febriles y afebriles de manera intermitente).

La fuente primaria es el libro de febriles de cada establecimiento de salud.

**No. de gotas gruesas tomadas**

Registrar diariamente el número de muestras de sangre tomadas para gota gruesa en consulta externa, emergencia y hospitalización en los establecimientos de salud.

## **Tabulador diario de actividades de escuela promotora de la salud**

En este rubro se debe registrar el número de escolares a los cuales se les realiza diagnóstico de salud, diagnóstico bucal. Este dato se anotará una sola vez durante el año escolar, en los meses siguientes se informará el número de alumnos que posteriormente se les realiza diagnóstico de salud. Además, debe registrarse los escolares que reciben tratamiento antiparasitario y toma de agudeza visual.

### **No. de escuelas vistas con ficha médica**

Anotar el número de escuelas que recibieron las visitas del personal del establecimiento de salud para realizar el diagnóstico de salud de los escolares matriculados, este rubro se llenará en el tabulador hasta completar la elaboración de las fichas médicas de todos los alumnos, por lo tanto se registrará el dato solamente una vez durante el año escolar.

### **No. de escolares con levantamiento de ficha médica**

Registrar diariamente el número de escolares de parvularia a sexto grado a quienes se realiza diagnóstico de salud durante el proceso de levantamiento de ficha; alumnos que serán reportados una vez durante el año escolar.

### **No. de escolares con tratamiento antiparasitario**

Anotar diariamente el número de escolares de parvularia hasta sexto grado que reciben tratamiento antiparasitario.

### **No. de exámenes de agudeza visual**

Anotar diariamente el número de escolares de parvularia hasta sexto grado a quienes se les realizó el examen de agudeza visual.

### **No. de visitas a escuela**

Registrar el número de visitas a escuelas que realiza el personal médico, enfermería y promotor de salud, para actividades de ficha médica, reuniones y otras.

### **No. de escuelas con ficha sanitaria**

Anotar el número de escuelas a las que se les ha realizado el diagnóstico sanitario durante el mes que se informa.

### **No. de escuelas vistas con ficha odontológica**

Esta variable se registrará en el tabulador hasta que se haya completado el diagnóstico de salud bucal a todos los alumnos de parvularia a sexto grado de cada una de las escuelas, por lo tanto se registrará la escuela solamente una vez durante el año escolar.

**No. de escolares con diagnóstico bucal**

Registrar diariamente el número de escolares de parvularia a sexto grado 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 en el año escolar.

**No. de visitas a escuelas por odontólogo**

**Primera vez:** Registrar el número de visitas que el odontólogo realiza a escuelas por primera vez en el año, para el levantamiento o actualización de ficha odontológica y uno o más procedimientos dentales preventivos o curativos a los escolares. (Norma técnica de Salud Bucal)

**Subsecuente:** Registrar el número de visitas de seguimiento que el odontólogo realiza a escuelas, para continuar el levantamiento o actualización de ficha odontológica y uno o más procedimientos dentales preventivos o curativos a los escolares. (Norma técnica de Salud Bucal)

Considerar subsecuente a partir de la segunda visita que el odontólogo realiza a la misma escuela.

## **Tabulador diario de hospitalización de pacientes agudos e interconsultas**

Este tabulador se aplicará en los establecimientos de salud que disponen de servicios de hospitalización habilitados para el alojamiento de personas enfermas en control o tratamiento de salud pero que necesitan internación.

El movimiento diario de los pacientes hombres y mujeres en los servicios de internación, se anotará en el tabulador diario para hospitalización de pacientes agudos según la siguiente clasificación de servicios: Medicina, Cirugía, Neonatología, Pediatría, Ginecología, Obstetricia.

### **Servicios**

#### **Medicina**

Registrar todos los pacientes hombres y mujeres ingresados en los servicios correspondientes a medicina debe de agregar ingresos de los servicios de sub-especialidad de medicina; esto dependerá de los servicios que tenga habilitados el establecimiento.

Ejemplo: Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Hematología entre otros.

#### **Cirugía**

Registrar todos los pacientes hombres y mujeres ingresados en los servicios correspondientes a cirugía y las sub-especialidades.

Ejemplo: Cirugía oncológica, Cirugía Cardíaca, Ortopedia, entre otros.

#### **Neonatología**

El servicio de Neonatología es una sub-especialidad de Pediatría, pero su dato estadístico se informará separadamente, para conocer además de su movimiento hospitalario los costos de atención que genera y la situación de la mortalidad neonatal que es relevante en este grupo de edad.

Incluye las atenciones de pacientes recién nacidos enfermos por sospecha de patología, en aislamiento y niños prematuros. Este tipo de paciente debe ser atendido con su propio expediente clínico no con el expediente de la madre, de lo contrario no se considerará como ingreso o egreso de recién nacido.

#### **Pediatría**

Registrar todos los niños (as) ingresados en este servicio y los servicios agrupados de medicina y cirugía pediátricas dependiendo de la complejidad del hospital.

Ejemplo: Aislamiento, Ortopedia, Urología pediátrica, entre otros.

### **Ginecología**

En este rubro se registrarán 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 registrarán los pacientes separadamente a los del rubro de ginecología. Registrar las pacientes internadas en el área de Puerperio (Obstetricia General), Embarazo de alto riesgo, Aislamiento Obstétrico, Cirugía Obstétrica y otros según complejidad del hospital.

### **Psiquiatría agudo**

Anotar en este rubro los pacientes en los servicios de psiquiatría: Agudos hombres y Agudos mujeres, Adicciones y Desintoxicaciones del Hospital Psiquiátrico “Dr. José Molina Martínez” exclusivamente.

### **Psiquiatría Subagudo**

Anotar en este rubro los pacientes hospitalizados en el servicio de subagudo.

### **Convenios**

#### **Bienestar Magisterial**

#### **ISSS**

Registrar los pacientes atendidos que se encuentren hospitalizados en las áreas destinadas según convenios con las instituciones de Bienestar Magisterial o ISSS.

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

### **Ingresos**

Anotar el total de pacientes que han sido aceptados formalmente para su atención médica dentro de un servicio básico de hospitalización. Un paciente que después de su ingreso en un servicio de hospitalización es alojado en otro servicio por razones de tratamiento o en algún servicio de apoyo o tratamiento como la UCI, debe considerarse como un traslado interno, cuando el paciente recibe el alta médica, el egreso se contabiliza en el último servicio básico de hospitalización donde estuvo alojado.

### **Días Pacientes (saldo)**

Registrar el número de pacientes encamados en el servicio de hospitalización en un día determinado (de acuerdo al censo diario de pacientes).

Días pacientes, estancias y días cama ocupados son sinónimos, es decir, significan lo mismo. Día paciente es la medida del alojamiento, y atenciones, de los pacientes internos en un periodo de 24 horas. Es el período durante el cual una cama se mantiene ocupada por un paciente. Para medir los costos de atención debe incluirse también en este rubro aquellos pacientes que tuvieron un ingreso a un servicio de hospitalización, que son dados de alta horas después del ingreso, por remitirse a otro hospital de mayor complejidad u otra situación.

### **Días 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. Debe sumarse el número de camas ocupadas más el número de camas desocupadas, este dato indica la presencia de la cama para pacientes internos, habilitadas y dotadas de personal para su atención en un periodo de 24 horas.

Nota: De manera equivocada, algunos hospitales anotan diariamente en días camas disponible la dotación oficial de camas que asignaron al servicio desde el principio del año por la Dirección, sin tomar en cuenta que habrá días en que algunas camas estarán fuera de servicio por cualquier motivo, tales como deterioro del colchón, contaminación de cama, reparación, entre otros. Puede también darse el caso de camas agregadas temporalmente al servicio por situaciones especiales como emergencias, desastres naturales, epidemias y otras razones.

El día que se presenten las situaciones antes referidas, debe hacerse el cálculo de los Días Cama Disponibles de manera exacta, es decir, previamente debe restar o sumar las camas que no están funcionando o que están funcionando adicionalmente a la dotación oficial de camas del servicio.

Ejemplo: si la dirección asigna oficialmente para el servicio de Medicina Interna una dotación de camas de 21 para el año, pero en la práctica y por una de las razones discutidas previamente, la existencia real del número camas es de 14; para obtener los Días Cama Disponible deberá realizar el cálculo en base a 14 (que son las camas reales) y no en base a 21.

### **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 anote las camas censables, que son las instaladas en los servicios de hospitalización para adultos, camas para niños enfermos, cunas para recién nacidos, enfermos o incubadoras. Este dato debe registrarse solo una vez en el mes; y es el número de camas asignadas al servicio desde el inicio del año.

### **Días uso de dispositivo (aplica para hospitales)**

Registrar diariamente el total de pacientes que están haciendo uso del dispositivo (Catéter central, catéter periférico, ventilador mecánico y sonda vesical). Es decir, el personal de enfermería responsable de la vigilancia de nosocomiales deberá visitar los servicios de hospitalización y contabilizar a diario el número de pacientes que están haciendo uso de un dispositivo determinado y anotarlo en el tabulador. Así al final del mes podrá obtenerse el número de días uso de dispositivo al sumar los datos diarios.

Ejemplo:

Si dos pacientes de un servicio tienen catéter central, deberá registrarse 2 días de uso de este dispositivo ese día. Si el día siguiente son tres pacientes con catéter central deberá registrarse 3. Suponiendo que durante el mes estos pacientes fueron los únicos con catéter central al final del mes tendríamos 5 días de uso de catéter central

### **Interconsultas dentro del hospital**

Las Interconsultas hospitalarias se constituyen en atenciones que se ofrecen de especialidades médicas a otras especialidades pero **dentro del mismo hospital**<sup>3</sup>, con la finalidad de ayudar al enfoque diagnóstico, terapéutico u otras complicaciones de los pacientes ingresados en los distintos servicios.

Debe registrar las Interconsultas el servicio que las realiza: Medicina, Cirugía, Neonatología, Pediatría, Ginecología, Obstetricia y Psiquiatría. Debe incluir en estos servicios las subespecialidades.

Nota: las interconsultas que se brinden dentro del hospital no deben ser anotadas en el Registro Diario de Consultas Ambulatoria y atenciones preventivas, sino en el Tabulador diario Hospitalización de pacientes agudos e interconsultas.

### **Paciente ingresado que se envía a recibir interconsulta en otro hospital**

Registrar la interconsulta cuando se envía el paciente ingresado a otro hospital para recibir una atención de especialidades médicas, con la finalidad de ayudar al enfoque diagnóstico, terapéutico u otras complicaciones del paciente.

Registrar las Interconsultas que se envía de acuerdo a los servicios: Medicina, Cirugía, Neonatología, Pediatría, Ginecología, Obstetricia y Psiquiatría, debe incluir en estos servicios las subespecialidades.

---

<sup>3</sup> Estas interconsultas son diferentes a las interconsultas que se dan entre diferentes niveles de atención en las Redes Integrales e Integradas de los Servicios de Salud (RIISS) descritas en la página 9 de los “Lineamientos técnicos para la referencia, retorno e interconsulta”. Por lo tanto, las interconsultas entre especialidades dentro de un mismo hospital NO DEBEN ser registradas de ninguna manera en el Registro Diario Consulta Ambulatoria y Atenciones Preventivas. Su registro debe hacerse en los pre-tabuladores de cada médico y/o en los libros de interconsulta que se llevan en cada servicio de hospitalización y vaciarse en este tabulador mensualmente.



## **Tabulador diario de hospitalización de pacientes crónicos: Hospital Psiquiátrico y Neumológico**

Este tabulador se aplicará en hospitales que cuenta con servicios de pacientes donde se prevé una estancia prolongada y para tal fin en su estructura organizativa.

Las variables en indicadores estadísticos a registrar en el tabulador de pacientes crónicos son las mismas que se recolectan en el tabulador para pacientes agudos, las cuales se detallaron en el tema anterior, por lo que no se especificaran nuevas instrucciones.

El análisis de los servicios de crónicos tanto en el Hospital Psiquiátrico “Dr. José Molina Martínez” como en el Hospital Nacional General y Neumología “Dr. José Antonio Saldaña” deberá realizarse de manera diferente al análisis que se hace en los servicios de hospitalización de agudos. Esto se debe a las estancias intrahospitalarias prolongadas, que en ocasiones puede ser de hasta décadas, lo cual vuelve completamente inadecuada la comparación de los índices de rotación de camas de servicios de hospitalización de crónicos con los índices de rotación de agudos.

En el Hospital Psiquiátrico “Dr. José Molina Martínez” debe registrar los pacientes con enfermedades crónicas hospitalizados en los servicios: crónicos hombres y crónicos mujeres y reos.

## **Tabulador diario de pacientes en observación (Unidad de Emergencia)**

Este tabulador será utilizado diariamente en los hospitales que poseen sala de observación dentro de la Unidad de Emergencia. El objetivo de contar con esta clase de servicio es para ingresar pacientes que están bajo observación médica, proceso que contempla una evaluación periódica del cuadro clínico para determinar evolución, tomar exámenes de manera seriada y otras pruebas diagnósticas y de gabinete que permitan afinar el diagnóstico médico y tomar así la decisión de transferir el paciente hacia un servicio de hospitalización para tratamiento, hacia quirófano para ser intervenido o de alta para manejo ambulatorio, según el caso. Se estima que el paciente ingresado en un Servicio de Observación bien gestionado no debe permanecer en él por un período mayor de 24 horas, tiempo suficiente para determinar el diagnóstico y la conducta terapéutica.

Por lo tanto, la sala de Observación posee camas no censables, y los pacientes admitidos en esta sala no se consideran ingresos hospitalarios.

Nota: En el caso concreto del Hospital Nacional Rosales, el servicio que clasifica en esta categoría es el “Servicio de Respuesta Rápida”, mientras que el Servicio “tradicionalmente” conocido como “Observación”, corresponde en realidad a un servicio de hospitalización final, con camas censables y está etiquetado en el SIMMOW como Medicina 4 y Cirugía 5.

### **Admisiones**

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

### **Traslados**

Anotar el número de pacientes, que por requerir un tratamiento, manejo médico y estudio diagnóstico son trasladados de la Sala de Observación a un servicio de hospitalización, Unidad de Máxima Urgencia o Unidad de Cuidados Intensivos.

El servicio que lo recibe debe contabilizarlo como ingreso hospitalario.

### **Altas**

Anotar el número de pacientes que por presentar una mejoría en su estado de salud o por comprobarse que no padece una enfermedad sospechada que pone 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.

### **Días pacientes (saldo)**

Anotar el número de pacientes encamados en la sala de observación a la hora de realizar el censo diario de pacientes realizado por enfermería a las cero horas.

### **Días camas disponibles**

Anotar diariamente el número de camas que se mantienen adecuadamente habilitadas para la observación de pacientes. Para obtener este dato debe sumar las camas ocupadas como las desocupadas durante el recuento de pacientes.

### **Dotación de camas no censables**

Anotar el número de camas asignadas a la Unidad de Observación para la atención temporal de los pacientes que solicitan atención en calidad de urgencia.

Este dato debe registrarse solo una vez en el tabulador y es el número de camas asignadas al servicio desde el inicio del año.

## **Tabulador diario de pacientes en máxima urgencia**

Este tabulador será utilizado en hospitales que tenga 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.

### **Admisiones**

Anotar el número de pacientes recibidos en máxima urgencia para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades consideradas de urgencias que requieren una inmediata atención médica o quirúrgica.

### **Traslados**

Anotar el número de pacientes que por su diagnóstico y posible tratamiento son enviados de la unidad de máxima urgencia hacia la UCI, Sala de Operaciones, servicio hospitalario. Incluir en este rubro los pacientes que son referidos a otro establecimiento de salud para continuar su atención.

Este traslado se le contabilizara al servicio hospitalario que lo reciba como ingreso hospitalario.

### **Muertes**

Anotar el número de pacientes que fallecieron en la unidad de Máxima urgencia.

## **Tabulador diario de cuidados intensivos e intermedios**

Este tabulador será utilizado únicamente en hospitales que cuenten con cuidados intensivos e intermedios adultos, pediátricos y neonatos.

### **Ingresos**

Anotar el total de pacientes que han sido recibidos en la Unidad de Cuidados Intensivos y que son trasladados de un Servicio de Hospitalización o transferido de la Unidad de Emergencia.

**Traslados**

Anotar el número de pacientes que por su diagnóstico y posible tratamiento son enviados de la Unidad de Cuidados Intensivos, a otro servicio hospitalario.

**Días pacientes (saldo)**

Anotar el número de pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos en un día determinado (de acuerdo al censo diario de pacientes)

Días pacientes significa estancia de la persona o días cama ocupados. Es la medida de alojamiento y atenciones prestada a los pacientes internos en un periodo de 24 horas, durante el cual una cama se mantiene ocupada, sin embargo para medir costos de atención debe incluirse también en este rubro aquellos pacientes que ingresaron y que son dados de alta horas después del ingreso, por remitirse a otro hospital de mayor complejidad u otra situación

**Días camas disponible**

Anotar diariamente el número de camas ocupadas y desocupadas que se mantienen instaladas en la unidad de Cuidados Intensivos, para la atención de pacientes que requieren los servicios especializados de esta unidad.

**Dotación de camas**

Anotar el total de camas asignadas durante un periodo de operación normal para el cuidado intensivo de pacientes.

Este dato debe registrarse solo una vez en el tabulador y es el número de camas asignadas al servicio desde el inicio del año.

## **Tabulador diario de servicios de apoyo**

### ***Farmacia***

Tiene como propósito conocer la producción diaria de la Farmacia de un establecimiento de salud en términos de número de recetas diarias de pacientes que proceden de servicios de consulta ambulatoria y hospitalización.

#### **No. de Recetas despachadas**

##### **Consulta Externa**

Esta variable tiene como finalidad conocer la producción diaria de la Farmacia de un establecimiento de salud, en términos de número de recetas despachadas de pacientes que proceden de Consulta Externa de un establecimiento de salud, clasificadas por disciplinas de acuerdo a lo siguiente:

- 1) **Médico:** Registrar diariamente el total de recetas que han sido despachadas en el servicio de farmacia indicadas por médico.
- 2) **Odontólogo:** Registrar diariamente el total de recetas que han sido despachadas en el servicio de farmacia indicadas por odontólogo.
- 3) **Nutricionista:** Registrar diariamente el total de recetas despachadas en la farmacia y que fueron prescritas por el profesional de Nutrición, aplica exclusivamente para la prescripción de Micronutrientes y/o Suplementos Nutricionales.
- 4) **Enfermera:** Registrar el número de recetas que han sido despachadas en el servicio de farmacia indicadas por personal de Enfermería (Licenciada, Tecnóloga o Técnico en Enfermería).

##### **Emergencia**

Anotar la producción diaria del número de recetas por indicación médica y son despachadas por farmacia, a pacientes que proceden de la Unidad de Emergencia.

##### **Hospitalización**

Esta variable tiene como finalidad registrar el número de recetas despachadas diariamente por indicación médica en la farmacia y que proceden de los servicios hospitalización.

#### **No. Recetas no despachadas**

##### **Consulta Ambulatoria**

Se deberá anotar diariamente el número de recetas de medicamentos que no fueron despachados en farmacia por causa de desabastecimiento; este dato incluye las recetas no despachada de Consulta Externa y Unidad de Emergencia.

### **Hospitalización**

Se deberá anotar diariamente el número de recetas de medicamentos que no fueron despachados en farmacia por causa de desabastecimiento. Este dato incluye las recetas no despachadas de todos los servicios de hospitalización.

**Nota:** Si un medicamento prescrito, no es despachado por Farmacia por no encontrarse en el Listado Oficial de Medicamentos vigente, este medicamento no se deberá considerar como receta no despachada.

## ***Procedimientos***

### **Cirugía Menor (pequeña cirugía)**

Anotar diariamente el número de intervenciones quirúrgicas de baja complejidad, sencillos y de corta duración, de forma habitual son de tipo ambulatorio y no requieren reanimación postoperatoria, se realizan generalmente utilizando anestesia local. Estos procedimientos se realizan habitualmente en el área de pequeña cirugía. Las patologías más habituales que se tratan con cirugía menor son: drenaje o desbridamiento de infecciones de la piel, abscesos, forúnculos o panadizos, exéresis de quistes sebáceos, lipomas, verrugas, quistes epidérmicos, cuerpo extraño, úlceras, abscesos, paroniquia, exéresis de la uña, reconstrucción de heridas, desbridamientos de heridas, quemaduras, úlceras o tejidos desvitalizados, entre otras.

Aplica para Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.

### **No. de reducciones cerradas**

Anotar el número de reducciones cerradas atendidas en emergencia.

### **Tipo de procedimiento de anestesia**

La anestesia es el procedimiento realizado para producir en un paciente de manera transitoria la pérdida total o parcial de la sensibilidad, con o sin pérdida de consciencia, por medio de la administración de fármacos o medicamentos previos a la realización de una intervención quirúrgica o procedimiento diagnóstico o terapéutico que puede resultar doloroso o molesto para el paciente.

En esta variable se deberá registrar el número de procedimientos anestésicos realizados para intervenciones ya sea en quirófanos centrales, quirófanos de emergencia, áreas de pequeña cirugía, y/o áreas de procedimientos diagnósticos o terapéuticos en los establecimientos de salud de acuerdo al nivel de complejidad que le corresponde.

Se registrará diariamente en el rubro correspondiente a cada tipo de anestesia, el número de procedimientos realizados de acuerdo a: Anestesia General, Anestesia Regional y Anestesia Local.

- 1) **Anestesia General:** anotar diariamente el número total de procedimientos que produjo en un paciente un estado transitorio de inconsciencia y pérdida completa de la sensibilidad mediante la administración de fármacos anestésicos a través de inhalación y/o vía intravenosa. Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención
- 2) **Anestesia Regional:** anotar diariamente el número total de procedimientos en el que se administró medicamentos anestésicos locales, en áreas específicas del cuerpo para producir de manera transitoria la pérdida de la sensibilidad de esa área específica y permitir la realización de intervenciones quirúrgicas o algún otro procedimiento, ya sea diagnóstico o terapéutico. Se incluyen en este rubro los procedimientos de anestesia espinal, epidural, caudal y bloqueo de nervios. Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención
- 3) **Anestesia Local:** anotar diariamente el número total de procedimientos de aplicación de anestésico local en una zona pequeña y limitada del cuerpo, que produce la pérdida transitoria de la sensibilidad dolorosa y que permite la realización de una intervención (por ejemplo: sutura, extirpación de lipomas, onicectomía). **Aplica para Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.**

### **Fluoroscopías**

Anotar diariamente el número total de procedimientos de fluoroscopia realizados en pacientes que proceden de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización); esta técnica radiológica permite visualizar el movimiento de estructuras, líquidos internos, una parte del cuerpo o la función de un órgano mediante imágenes en serie. Cada estudio realizado independientemente del número de imágenes en serie, se contabilizará como único procedimiento.

### ***Imágenes diagnósticas***

NOTA: Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención.

#### **Radiografía**

**No. de personas:** anotar diariamente el número total de pacientes a quienes se les realizó toma de radiografías provenientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

**No. placas útiles:** registrar diariamente el número total de radiografías o placas útiles tomadas por cada estudio radiológico que se haya realizado en pacientes ambulatorios y hospitalarios.

**No. de placas inutilizadas:** registrar diariamente el número total de placas dañadas más las placas cuyas imágenes no fueron captadas adecuadamente para utilidad del estudio radiológico solicitado.

Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención y algunos establecimientos de Primer Nivel que cuenten con equipo para realizar este procedimiento.

### **Ultrasonografía**

**No. de personas:** anotar diariamente el número total de pacientes a quienes se les realizó toma de ultrasonografías provenientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

**No. de Ultrasonografías:** Registrar diariamente el número total de ultrasonografías realizadas a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención y algunos establecimientos de Primer Nivel que cuenten con equipo para realizar este procedimiento.

### **Mamografía diagnóstica**

Anotar diariamente el número total de estudios realizados (mamografías) ante una sospecha clínica de patología mamaria ya sea benigna o maligna, en pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención y algunos establecimientos de Primer Nivel que cuenten con equipo para realizar este procedimiento.

### **Mamografía de tamizaje**

Anotar diariamente el número de estudios realizados (mamografías) como parte de la búsqueda y detección temprana de cáncer de mama, siendo realizadas a personas de Consulta Externa y en quienes no existe sospecha clínica de enfermedad.

Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención y algunos establecimientos de Primer Nivel que cuenten con equipo para realizar este procedimiento.

### **Tomografía axial computarizada**

**No. de personas:** anotar diariamente el número total de pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización) a quienes se les realizó la tomografía axial computarizada.

**No. de estudios:** anotar diariamente el número total de tomografías axiales computarizadas que se realizaron en pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización) con el propósito de detectar presencia de



masas tumorales, infartos cerebrales, desplazamientos óseos y acumulaciones internas de líquidos.

### **Resonancia Magnética Nuclear**

**No. de personas:** anotar diariamente el número total de pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización) a quienes se les realizó la resonancia magnética nuclear.

**No. de estudios:** anotar diariamente el número total de resonancias magnéticas nucleares a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

## ***Cardiología***

### **Electrocardiograma**

**No. de personas:** anotar diariamente el número total de pacientes a quienes se les realizó electrocardiograma solicitados de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

**No. de trazos:** anotar diariamente el número total de trazos electrocardiográficos realizados en pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización). Se deberá registrar el número de trazos realizados independientemente se hayan efectuado en un servicio específico para ello (Cardiología), o en otros ambientes del hospital, que incluye los realizados con aparatos portátiles.

Aplica para Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención

### **Ecocardiograma**

Anotar diariamente el número total de ecocardiogramas realizados a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención

### **Pruebas de esfuerzo**

Anotar diariamente el número total de pruebas de esfuerzo realizados a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

### **Prueba Holter**

Anotar diariamente el número total de pruebas Holter realizados a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

## ***Nefrología***

### **No. de personas de primera vez en la vida en hemodiálisis**

En este rubro es necesario tomar en cuenta que deben registrar a diario solamente aquellas personas que reciben hemodiálisis por primera vez en la vida en el establecimiento de salud.

### **No. de hemodiálisis (incluye procedimientos realizados a personas de primera vez en la vida y control subsecuente)**

Anotar diariamente el total de procedimientos realizados, deben incluirse las hemodiálisis realizadas tanto a pacientes de primera vez como a pacientes de control subsecuente, en atenciones en el establecimiento de salud.

### **No. de personas de primera vez en la vida en diálisis peritoneal**

En este rubro es necesario tomar en cuenta que deben registrar aquellas personas que a diario reciben diálisis peritoneal por primera vez en la vida en el establecimiento.

### **No. de diálisis peritoneal (incluye procedimientos realizados a personas de primera vez en la vida y control subsecuente)**

Anotar diariamente el total de procedimientos realizados, deben incluirse la diálisis peritoneal realizada tanto a pacientes de primera vez en la vida, como a pacientes de control subsecuente en atenciones en el establecimiento de salud.

### **No. de personas de en diálisis peritoneal domiciliar**

En este rubro es necesario tomar en cuenta que deben registrar las personas que a diario se realizan el procedimiento de diálisis peritoneal a nivel domiciliar.

### **No. de diálisis peritoneal domiciliar**

En este rubro es necesario registrar diariamente el número de procedimientos de diálisis peritoneal realizados en su vivienda.

## ***Otros procedimientos***

### **Electroencefalograma**

#### **No. de personas**

Anotar diariamente el número de personas a quienes se les realizó electroencefalogramas realizadas en el establecimiento de salud.

#### **No. de trazos**

Anotar diariamente el número de trazos de electroencefalografías realizadas a personas en el establecimiento de salud.

Aplica para Segundo y Tercer Nivel de Atención

### **Terapia respiratoria**

**No. de personas:** anotar diariamente el número total de pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización), a quienes se ha realizado procedimientos de terapia respiratoria.

**No. de terapias respiratorias:** anotar diariamente el número total de técnicas de terapia respiratoria administradas a pacientes de los diferentes servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización). Se incluye en este rubro el número de personas a quienes se les ha realizado: oxigenoterapia, aerosolterapia, humidificación de vías aéreas, fisioterapia pulmonar, rehabilitación respiratoria, oximetría de pulso, ventilación mecánica.

Aplica para segundo y Tercer Nivel de Atención y aquellos establecimientos del Primer Nivel que cumplen los requisitos para realizar este procedimiento.

### **Nebulizaciones/Inhaloterapia**

**No. de personas:** anotar diariamente el número total de pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización) a quienes se ha aplicado nebulizaciones.

**No. de nebulizaciones:** registrar diariamente el total de nebulizaciones aplicadas a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).  
Aplica para Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención

### **No. de personas con rehidratación**

El propósito de este rubro es registrar diariamente el número total de pacientes que reciben terapia de rehidratación en la sala asignada para este tipo de atención en los establecimientos de salud. Se deberá registrar separadamente según sea oral y endovenosa.

**Oral:** anotar diariamente el número total de personas a quienes se les administró sales rehidratación a través de la vía oral según la tolerancia de los pacientes.

**Endovenosa:** anotar diariamente el número total de personas a quienes se les administró líquidos endovenosos con el propósito de hidratar a un paciente.

Aplica para Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención

### **Curaciones**

**No. de personas:** tabular diariamente el número total de pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización) a quienes se les realizó procedimiento de curación.

**No. de curaciones:** anotar diariamente el número total de curaciones que se realizó en pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización), ya sea que se trate de curaciones de diferentes partes anatómicas o de la misma parte anatómica, en los casos que por indicación médica debe realizarse más de una curación diaria.

Aplica para Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención.

#### **Inyecciones**

**No. de personas:** tabular diariamente el número total de pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización) a quienes se les aplicó inyecciones.

**No. de Inyecciones:** anotar diariamente el número total de inyecciones que se aplicadas a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

Aplica para Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención.

#### **Cambios de sonda vesical**

Anotar diariamente el número total de cambios de sonda vesical realizadas.

Aplica para el Primer Nivel de Atención

#### **Toma de muestra para tamizaje neonatal**

Registrar diariamente el número total de muestras sanguíneas realizadas a recién nacidos con el propósito de hacer búsqueda y detección temprana de enfermedad.

#### **Endoscopia**

Es un procedimiento diagnóstico y/o terapéutico que consiste en la introducción de una cámara o endoscopio a través de un orificio natural, una incisión quirúrgica o una lesión, para visualización de un órgano hueco o cavidad corporal.

**Broncoscopía:** anotar diariamente el número total de procedimientos endoscópicos realizados para visualizar la vía aérea con propósitos diagnósticos y/o terapéuticos.

**Endoscopia Digestiva Alta:** anotar diariamente el número total de procedimientos endoscópicos realizados para visualizar esófago, estómago y/o duodeno proximal con propósitos diagnósticos y/o terapéuticos.

**Colonoscopia:** anotar diariamente el número total de procedimientos endoscópicos realizados para visualizar todo el intestino grueso y la parte distal del intestino delgado con propósitos diagnósticos y/o terapéuticos.

**Otras endoscopías:** anotar diariamente el número total de procedimientos endoscópicos realizados ya sea con propósitos diagnósticos y/o terapéuticos. Por ejemplo: cistoscopia, histeroscopia, artroscopia, entre otros.

#### **Espirometría**

Registrar diariamente el número total de procedimientos de medición de la función pulmonar que se realicen a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

#### **Audiometría**

Anotar diariamente el número total de estudios realizados para medición de la capacidad auditiva a pacientes de los servicios (Consulta Externa, Unidad de Emergencia, Hospitalización).

### ***Trabajo Social***

Para las actividades de trabajo social deben considerarse todas las atenciones teniendo en cuenta de elaborar un tabulador aparte para las atenciones de veteranos de guerra y su grupo familiar, exclusivamente para los casos atendidos por el profesional de trabajo social.

En este caso debe marcar con X la institución (MINSAL o FOSALUD) y la estrategia (Veteranos de guerra).

#### **1- Casos atendidos (a + b)**

Anotar diariamente el número total de personas atendidas en la Unidad de Trabajo Social, se incluirán en este rubro los casos nuevos y casos reabiertos en el año calendario.

**a. Casos nuevos:** anotar diariamente el número de personas que reciben atención por primera vez en el año calendario, en la Unidad de Trabajo Social.

**b. Casos reabiertos:** son aquellas personas que ya recibieron atención por primera vez en el presente año calendario y solicitan una nueva atención por el profesional de trabajo social. Anotar diariamente los casos reabiertos de las personas.

**2- Casos resueltos:** anotar diariamente el número de personas a quienes se les completó el trámite necesario por el cual solicitó apoyo al profesional de trabajo social y el caso fue solucionado.

- 3- Casos no resueltos:** anotar diariamente el número de personas a las cuales no se les resolvió el caso por no estar al alcance de Trabajo Social.

### ***Procedimientos de ginecología***

#### **No. de Colposcopia**

La colposcopia es un examen visual del cérvix, la vagina y algunas veces de los labios vaginales externos o la vulva.

Registrar diariamente el número de colposcopías que se realizan a personas atendidas en el consultorio sean estas de consulta externa u hospitalización.

#### **No. de crioterapia**

Es un tratamiento mediante congelación que ha probado ser una manera segura y efectiva para eliminar las células anormales que pueden aparecer en el cérvix.

Registrar diariamente el número de crioterapias que se realizan en el consultorio sean estas de consulta externa u hospitalización.

#### **No. de Cono Loop**

Registrar diariamente el número de Cono Loop que se realizan a personas atendidas en el consultorio sean estas de consulta externa u hospitalización.

#### **No. de Electrodiatermias**

Registrar diariamente el número de electrodermias que se realizan a personas atendidas en el consultorio sean estas de consulta externa u hospitalización.

### ***Anatomía patológica***

#### **Biopsias tomadas**

**No. de personas con biopsia de mamas y otras partes del cuerpo (excluye cuello del útero):** anotar diariamente el número total de personas a quienes se les realizó toma de biopsia (muestra de tejido de una parte del cuerpo con fines diagnósticos). Se deberá incluir en este rubro, el número total de personas a quienes se les haya realizado toma de biopsia de mama y otras partes del cuerpo (excepto cuello del útero).

- 1) No. de biopsias de mama:** anotar diariamente el número total de biopsias tomadas de tejido mamario.

**2). No. de biopsias de otras partes del cuerpo (excluye cuello del útero y mamas):**  
anotar diariamente el número total de biopsias tomadas de cualquier localización del cuerpo humano, excepto las biopsias de mamas y del cuello del útero.

**No. de personas con biopsia del cuello del útero**

Anotar diariamente el número de personas a quienes se les realizó toma de biopsia de muestra de tejido de una parte del cuello del útero.

**Biopsias leídas positivas**

**1) Condiloma y displasia del cuello uterino**

Registrar diariamente el número de biopsias leídas que resultaron positivas a condiloma y displasia del cuello uterino.

**2) Con cáncer invasor del cuello uterino**

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

**No. de Autopsias**

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

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

## Registro diario de procedimientos de fisioterapia

Este formulario tiene el propósito de registrar las actividades realizadas por el profesional del área de fisioterapia; dichas actividades se realizan con la finalidad de cumplir tratamiento indicado y reducir la gravedad de discapacidad física de un paciente.

### **Establecimiento de Salud**

Registrar el nombre completo del Establecimiento de Salud que informa las actividades de fisioterapia

### **Estrategia**

#### **Veteranos de guerra**

Si la atención de fisioterapia se brinda a los veteranos de guerra y su grupo familiar, debe anotar en el registro diario de procedimientos, identificando la institución de salud que presta el servicio (MINSAL o FOSALUD) y marcar con X (equis) la estrategia e institución.

### **Intramural**

Toda atención brindada dentro el establecimiento de salud

### **Extramural**

En aquellos casos en que el personal de fisioterapia se desplaza a prestar atención fuera del establecimiento, anotar en el registro diario como extramural.

La producción se contabilizara en el establecimiento donde esta contratado el profesional y no en el establecimiento donde se brinda la atención.

### **Día Mes y año**

Registrar día, mes y año correspondiente a las atenciones que se brinda a los pacientes.

### **No.**

Registrar el número en orden correlativo de los pacientes atendidos.

### **No. de Expediente Clínico**

Registrar el número de expediente de acuerdo al número asignado en el Establecimiento de Salud.

### **Tipo de atención**

Registrar las atenciones que se brinda a las personas dentro o fuera del establecimiento y clasificarlas según su condición por lesiones de primera vez y subsecuente.



**Primera vez**

Marcar con X (equis) en la columna correspondiente si la persona por indicación médica inicia tratamiento para rehabilitación de las funciones corporales y son atendidas por primera vez de una lesión.

**Subsecuente**

Marcar con X (equis) en la columna correspondiente si la persona ya recibió su primera atención por una lesión y le programan su segunda sesión.

La persona debe registrarse como subsecuente, cada vez que sea atendida dentro o fuera del establecimiento y clasificarla por grupo de edad.

**Sexo**

Marcar con X en la casilla correspondiente de acuerdo al sexo del paciente, masculino o femenino.

**Edad**

**Días:** en menores de 1 mes de edad anotar días.

**Meses:** de 1 mes hasta 11 meses de edad

**Años:** a partir de 1 año anotar solamente años cumplidos

**Domicilio del paciente****Departamento**

Registrar el código correspondiente al departamento del domicilio de procedencia del paciente:

01 Ahuachapán	06 San Salvador	11 Usulután	16 Honduras
02 Santa Ana	07 Cuscatlán	12 San Miguel	17 Nicaragua
03 Sonsonate	08 La Paz	13 Morazán	18 Costa Rica
04 Chalatenango	09 Cabañas	14 La Unión	19 Panamá
05 La Libertad	10 San Vicente	15 Guatemala	20 Otros países

**Municipio**

Anotar el nombre del municipio del domicilio de procedencia del paciente.

**Código de ECOSF**

Si el paciente es referido por un Equipo Comunitario de Salud Familiar, registrar el código asignado al ECOSF de acuerdo al establecimiento de referencia.

**Servicio de procedencia**

Marcar con “X” en la variable Servicio de Procedencia, si la atención de la persona se deriva de Consulta Externa Hospitalización o Emergencia.

**Diagnóstico**

Registrar el diagnóstico del paciente que es el motivo de referencia médica a la Unidad de Terapia Física.

**Referencia /Interconsulta**

**Tipo:** registrar el número según corresponda la atención de referencia e interconsulta:

- 1- Referencia de otro establecimiento
- 2 - Referencia a otro establecimiento
- 3 - Interconsulta de otro establecimiento
- 4 - Interconsulta a otro establecimiento

**Referencia /Interconsulta**

**Establecimiento:** anotar el nombre del establecimiento donde se envía o recibe las referencias e interconsultas.

**Procedimiento**

Anotar el nombre del procedimiento de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades Novena Revisión Modificación Clínica (CIE 9- MC).

Si a un paciente se le realiza dos o más procedimientos, deberá de escribir en cada fila cada procedimiento, los datos de identificación del paciente se anotará solamente una vez.

**Código CIE 9-MC**

Esta variable corresponde a la anotación del código según la Clasificación Internacional Novena Revisión Modificación Clínica (CIE 9-MC), de uno o varios procedimientos que recibe el paciente en la Unidad de Terapia Física.

**Por el momento esta variable no debe utilizarse.**

**Tiempo de la sesión**

Anotar la hora (Formato de 24 horas) que inició y finalizó la sesión, que incluye todos los procedimientos realizados al paciente.

**Fecha de alta**

Registrar el día que se da de alta al paciente independientemente de la condición de salida.

**Tipo de alta**

Registrar los pacientes que finalizaron su tratamiento de rehabilitación, anotando el número de código según el tipo de alta brindada por el profesional:

- 1- Rehabilitado
- 2- Voluntaria
- 3- Defunción
- 4- Referencia

**Condición de alta**

Registrar la condición de salida de los pacientes anotando el número de código según corresponda.

- 1-No hay dificultad
- 2-Dificultad ligera
- 3-Dificultad moderada
- 4-Dificultad grave

## **Tabulador diario de procedimientos de fisioterapia**

**Tabulador I**

La Fuente primaria para el llenado del tabulador, es el Registro Diario de Procedimientos de Fisioterapia y se trasladará diariamente el total de atenciones realizadas dentro o fuera del establecimiento.

**Estrategia****Veteranos de guerra**

Si la atención de fisioterapia es brindada a los veteranos de guerra y su grupo familiar, debe elaborar el tabulador identificando la institución de salud que presta el servicio (MINSAL o FOSALUD). Señalar con X (equis) la estrategia e institución.

**Intramural**

Toda atención brindada dentro el establecimiento de salud

**Extramural**

En aquellos casos en que el personal de fisioterapia se desplaza a prestar atención fuera del establecimiento anotar en el registro diario como extramural.

La producción se contabilizara en el establecimiento donde esta contratado el profesional y no en el establecimiento donde se brindo la atención.

### **Tipo de atención (1+2)**

El tabulador diario de fisioterapia sirve para registrar las atenciones que se brindan a las personas que requieran atención del profesional de terapia física y serán clasificadas según su condición de atención por lesiones de primera vez y subsecuente, sexo y grupos de edad de 0 – 9 años, 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, 60 años y más.

**1) Primera vez:** es la persona que por indicación médica inicia tratamiento para rehabilitación de las funciones corporales y son atendidas por primera vez de una lesión.

Si la persona en un lapso de tiempo sufre otra lesión se considerará persona atendida de primera vez de esa lesión y debe ser registrada como tal.

**2) Subsecuente:** Personas que ya recibieron su primera atención en el establecimiento y le programan su segunda sesión por la misma lesión.

La persona debe registrarse como subsecuente, cada vez que sea atendida dentro o fuera del establecimiento.

### **Tabulador II**

#### **Servicio de procedencia**

Registrar el número de personas que por primera vez son atendidas en la Unidad de Fisioterapia, según la procedencia del servicio: Consulta Externa Hospitalización y Emergencia.

#### **Número de procedimientos**

Registrar el total procedimientos realizados a las personas, dentro o fuera del establecimiento.

#### **Sesiones realizadas**

##### **1- Individual**

Registrar diariamente el número de sesiones de terapia física que se brinda a la persona, puede comprender una o varias modalidades. En esta variable debe incluir las atenciones de primera vez y subsecuentes.

##### **2- Grupal**

Registrar diariamente el total de sesiones que la terapeuta brinda a grupos que puede estar conformados de tres a doce personas, de acuerdo al tratamiento y tiempo establecido para cada atención.

#### **Tipo de alta**

Registrar diariamente el número de personas que reciben alta de acuerdo a la siguiente clasificación:

1. **Rehabilitado:** cuando una persona ha recuperado una función del cuerpo que se había perdido a causa de un traumatismo o de una enfermedad.
2. **Voluntaria:** personas que por cualquier motivo dejan de asistir a la terapia física.
3. **Defunción:** persona cesada por fallecimiento.
4. **Referido a otro establecimiento:** personas que son atendidas por el profesional de terapia física y son enviadas a otro establecimiento para continuar su tratamiento.

#### **Condición de alta**

1. **No hay dificultad:** registrar diariamente el número de personas que al momento del alta no presentan ninguna limitación o es insignificante para realizar sus actividades (0-4%).
2. **Dificultad ligera:** registrar diariamente el total de personas que realizan su proceso de rehabilitación y tienen dificultad poca o escasa para realizar sus actividades (5-24%).
3. **Dificultad moderada:** registrar diariamente el total de personas que finalizan su tratamiento pero que tienen dificultad media o regular, puede o no utilizar un dispositivo para realizar sus actividades (25-49%).
4. **Dificultad grave:** registrar diariamente el total de personas que finalizan su tratamiento pero tienen mucha o extrema dificultad, puede necesitar el uso de un dispositivo o la ayuda de otra persona para realizar sus actividades (50-95%).
5. **Dificultad completa:** registrar diariamente el número de personas que a pesar de finalizar el tratamiento, tienen dificultad total para realizar sus actividades (96-100%)

Se incluyen intervalos en porcentaje para aquellos casos en los que se dispone de normas o instrumentos calibrados de evaluación para cuantificar la deficiencia de la función corporal. Por ejemplo: cuando se asigna “No hay dificultad” o “Dificultad completa” a un caso el porcentaje tiene un margen de error de hasta un 5%. Se define como “Dificultad moderada” aquella que está presente como máximo durante la mitad del tiempo o a la que utilizando una escala específica para esa enfermedad se le adjudica una puntuación que alcanza como máximo la mitad de dicha escala.

Los pacientes fallecidos durante el tratamiento no deberán incluirse en la variable condición de alta. Dicho de otro modo, el total de casos registrados en condición de alta será igual a la sumatoria de “Rehabilitado”+“Voluntario”+“Referido a otro establecimiento”.

#### **Interconsulta**

Se genera cuando se necesita la opinión de uno o más profesionales especializados para el manejo integral de la persona desde el primer nivel hasta el tercer nivel de atención, ya sea en la comunidad, UCSF, consulta externa o servicios de hospitalización.

Registrar diariamente en el tabulador de actividades si la Interconsulta es a otro o de otro establecimiento según corresponda.

#### **Referencias de otro establecimiento**

Registrar diariamente el número de referencias recibidas de otro establecimiento para tratamiento en la Unidad de Terapia Física.

## Tabulador diario de actividades de laboratorio clínico

La fuente primaria para el llenado del tabulador es el Registro diario de actividades del Laboratorio clínico. Cada profesional debe trasladar los datos totales diariamente de las muestras procesadas, clasificándolos según sección, prueba, resultado y servicio de procedencia

### Convenios ISSS

Se llenara un registro aparte para las actividades contempladas en el convenio con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por lo que debe marcar con X (equis) en la casilla correspondiente.

### Sección

Escribir el nombre completo de la sección del área de laboratorio.

Ejemplo: Hematología

CÓDIGO	NOMBRE DE SECCIÓN
H	HEMATOLOGIA
I	INMUNOLOGIA
M	BACTERIOLOGÍA
P	PARASITOLOGIA
Q	BIOQUÍMICA
S	BANCO DE SANGRE
T	TOMA DE MUESTRAS
U	URIANALISIS
V	VIROLOGIA
PR	PREPARADURÍA
C	CITOLOGÍA
BR	BIOTERIO

### Código de prueba

Los códigos de cada prueba inician con una o dos letras que identifican el nombre de la sección, seguidas del número correlativo de la prueba. Ver Listado Oficial de Pruebas de Laboratorio Clínico en anexo.

### Día

Anotar la prueba realizada en el día correspondiente según calendario.

## Resultado

Se registrará el código de acuerdo a los siguientes criterios:

Cód	Resultado	Interpretación
1	<b>Normal</b>	Resultados cualitativos o cuantitativos que caen dentro de los valores de referencia establecidos en la metodología utilizada.
2	<b>Negativo</b>	Ausencia de agente biológico, causante de enfermedad No hay detección de anticuerpos (IgM/IgG), antígeno, ni proteína de un agente biológico causante de enfermedad
3	<b>Anormal</b>	Resultados que demuestran una alteración al compararlos con un patrón, o están fuera del margen de los valores de referencia establecidos en la metodología utilizada.
4	<b>Positivo</b>	Presencia de un agente biológico, causante de enfermedad (Bacterias, Parásitos, Hongos, Virus) Detección de anticuerpos (IgM/IgG), antígeno o proteína de un agente biológico causante de enfermedad
5	<b>Muestra Inadecuada</b>	El análisis no se realiza debido a que la muestra es insuficiente, está contaminada, presenta coagulo u otra condición (hemólisis, lipemia) que interfiere para obtener un resultado confiable.
6	<b>Otros</b>	Los resultados obtenidos no son cualitativos ni cuantitativos, consolida los resultados de análisis como: clasificación grupos sanguíneos, pruebas cruzadas, controles de calidad indirectos, internos y externos. Se reportarán las tomas de muestras que no son procesadas en el nivel local y que son referidas a otro establecimiento, para lo cual deberán utilizarse los códigos T (de la sección Toma de Muestra) según corresponda.
7	<b>Reactivo</b>	Reporte de pruebas ejemplos: Ej. Hepatitis B y C, Chagas, VIH y Serología de sífilis, denota detección de anticuerpos.
8	<b>Indeterminado</b>	Resultado no concluyente; el valor se encuentra abajo del valor de corte que establece el método para considerar un resultado positivo. Presenta alguna reactividad, pero no cumple con criterios de interpretación para considerarse positivo. En este resultado no debe incluir las pruebas rápidas realizadas.
9	<b>No Reactivo</b>	Reporte de pruebas ejemplos: Ej. Hepatitis B y C, Chagas, VIH y Serología de sífilis, ausencia de anticuerpos.

## Servicio de procedencia

Anotar el número de pruebas de acuerdo a demanda de los servicios del establecimientos: 1. Consulta Externa, 2. Hospitalización, 3. Emergencia

4. Referido: Registrar en servicio de procedencia las pruebas de laboratorio realizadas de otros establecimientos de salud de la Red del MINSAL.

5. Otros: Registrar en servicio de procedencia las pruebas de laboratorio realizadas a establecimientos privados y convenios establecidos con el ISSS y Bienestar Magisterial.



También deben registrarse aquí todos los Controles de Calidad (Indirectos, Internos y Externos).

**Nombre, firma del responsable y JVLC**

Anotar el nombre del responsable del llenado del tabulador, con su respectiva firma y sello de la junta de vigilancia de laboratorio clínico (JVLC).

## **Informe diario de existencias en banco de sangre**

Este formulario de banco de sangre tiene el propósito de conocer las existencias diarias de hemocomponentes en cada hospital del MINSAL y debe ser reportado por los treinta hospitales debido a que todos mantienen una reserva de componentes sanguíneos.

Aquellos hospitales que por alguna razón no tienen existencia de hemocomponentes en el Banco de Sangre, tienen que enviar el informe diario con CERO datos.

**Establecimiento de salud:** anotar el nombre completo del hospital al que pertenece el banco de sangre que reporta.

**Fecha de informe:** anotar la fecha en formato día/mes/año (dd/mm/aa)

**Responsable del informe**

Anotar el nombre del profesional de laboratorio clínico que realiza el inventario de los hemocomponentes el cual debe elaborarse y digitar en el sistema informático en horario 07:00 a. m. incluyendo fines de semana. En los hospitales con capacidad instalada (computadora y servicio de internet/intranet) dentro del laboratorio o banco de sangre, el responsable de digitar estos datos será el profesional de laboratorio delegado para realizar el inventario. En los hospitales donde esto no sea posible, el profesional deberá entregar al personal de ESDOMED delegado para digitar estos datos al sistema.

**Glóbulo Rojo Empacado (Unidades)**

Anotar según el tipo sanguíneo el número de unidades de glóbulo rojo empacado disponibles al momento del inventario. Entiéndase por disponible aquellas unidades preparadas y listas para su uso.

**Concentrado de Plaquetas (Unidades)**

Anotar según el tipo sanguíneo el número de unidades de concentrado de plaquetas disponibles al momento del inventario. Entiéndase por disponible aquellas unidades preparadas y listas para su uso.

**Otros Hemocomponentes (Unidades)**

Anotar el número total de unidades de plasma fresco congelado, crioprecipitado, plaqueta por aféresis y plasma por aféresis, disponibles al momento del inventario. Entiéndase por disponible aquellas unidades preparadas y listas para su uso.

## Registro diario de actividades de banco de sangre I Personas donantes

**Establecimiento de Salud:** anotar el nombre completo del Banco de Sangre del Hospital que reporta.

**Día, mes, año:** anotar la fecha en que se atendió a las personas donantes.

**Intervención:** marcar con X, si la actividad realizada es intramural o extramural.

- **Intramural:** la donación se realiza en las instalaciones del Banco de Sangre.
- **Extramural:** la donación se realiza fuera de las instalaciones del Banco de Sangre.  
Ejemplos: Iglesias, centro comercial, universidad, estacionamientos, entre otros.

Para cuando se realiza colectas tanto extramurales como intramurales el mismo día, deberá utilizar dos registros según corresponda

**No. :** colocar el número correlativo del donante atendido.

**No. DUI/Pasaporte:** colocar el número del documento único de identidad, en caso de extranjeros colocar el número de pasaporte.

**Nombre (apellidos, nombres):** colocar primero los apellidos y luego los nombres de la persona donante, según su DUI.

**Sexo:** marcar con X, Masculino (M) o Femenino (F) según corresponda a la persona donante.

**Edad:** anotar la edad en años cumplidos.

**Departamento:** Escribir el código correspondiente al departamento del domicilio de la persona donante:

01 Ahuachapán	06. San Salvador	11. Usulután	16. Honduras
02 Santa Ana	07. Cuscatlán	12. San Miguel	17. Nicaragua
03 Sonsonate	08. La Paz	13. Morazán	18. Costa Rica

04 Chalatenango	09. Cabañas	14. La Unión	19 .Panamá
05 La Libertad	10. San Vicente	15. Guatemala	20. Otros países

**Municipio:** anotar el nombre del municipio de residencia de la persona donante

**Área:** marcar con X, según corresponda el área de residencia de la persona donante:  
U (urbana) o R (rural).

**Tipo de donante**

Marcar con X en la columna correspondiente según tipo de donante:

- **Altruista**

Es la persona que dona sangre, plasma u otro componente de la sangre, por propia voluntad sin interés de beneficiar a una persona en particular y sin recibir pago alguno.

- **Altruista repetitivo**

Es aquel que concurre a donar sangre de forma voluntaria, y lo hace regularmente o a repetición.

- **Reposición**

Es el individuo que dona sangre para reponer sangre transfundida a un paciente de su conocimiento, familia, vecino, compañero de trabajo entre otros.

- **Autólogo**

Persona que previa evaluación y autorización médica dona su sangre antes de una cirugía programada, la cual es conservada para un requerimiento de transfusión al donante.

- **Aféresis voluntario**

Es la persona que dona cualquier componente sanguíneo por su propia voluntad a través de un procedimiento manual o mecánico, con restitución de los demás componentes de la sangre.

- **Aféresis de reposición**

Es la persona que dona cualquier componente sanguíneo para reponer sangre transfundida a un paciente de su conocimiento, familia, vecino, compañero de trabajo, a través de un procedimiento manual o mecánico, con restitución de los demás componentes de la sangre.

**Pre-selección**

**Aceptado**

Marcar con X en la columna correspondiente, si el donante es aceptado (Si) y (No) cuando no cumple con los requisitos.

### **Diferido**

- **Temporal**

Marcar con X si aplica en los casos que un factor intercurrente y reversible no permite admitir al individuo como donante. En este caso se debe establecer en el mismo acto el plazo durante el cual se inhabilita al donante o el plazo para su re-evaluación.

- **Permanente**

Marcar con X si aplica esta variable si la persona no es admitida como donante debido a un factor de riesgo permanente y/o irreversible.

### **Unidad sangre recolectada completa**

Marcar con X si se colectó una unidad de sangre completa.

### **Aféresis**

Registrar el número de procesos realizados por aféresis según tipo de colecta (no el número de concentrados equivalentes por aféresis):

- No. glóbulos rojos
- No. plaquetas
- No. plasma fresco.

### **Donación Incompleta**

Marcar con X si la donación no se completó.

Nota: No aplica marcar en ambas casillas a la vez: unidad de sangre recolectada y donación incompleta.

### **Nombre del responsable**

Anotar el nombre del profesional que realiza las actividades de laboratorio.

### **Firma del profesional de laboratorio**

El recurso responsable de las actividades deberá firmar.

### **JVLC**

Identificar el registro con el sello de profesional y el número de la Junta de Vigilancia de Laboratorio Clínico.

## **Tabulador diario de actividades de banco de sangre I Personas donantes**

La fuente primaria para el llenado del tabulador es el Registro diario de actividades del Banco de Sangre de personas donantes, el cual debe ser elaborado diariamente por los profesionales del área.

### **Sexo**

Anotar el total de personas donantes según corresponda: Masculino o Femenino.

### **Grupos de edad**

Registrar el número de personas donantes según grupos de edad: 17 – 24 años, 25 – 45 años, 46 – 59 años, 60 años y más.

### **Área**

Anotar el número de personas donantes, según corresponda el área de residencia: urbana o rural.

### **Tipo de donante**

Registrar el número de personas desglosadas por tipo de donantes:

- Altruista
- Altruista repetitivo
- Reposición
- Autólogo
- Aféresis voluntario
- Aféresis de reposición

### **Pre-selección**

#### **• Aceptado**

Registrar el número de personas según requisitos establecidos de aceptación o no como donantes.

#### **• Diferido**

Registrar el número de personas que han sido diferidas temporal o permanentemente, que debido a su condición no han sido admitidas como personas donantes. Este dato debe coincidir con el número de personas que no han sido aceptadas como donantes de sangre.

### **Unidad de sangre recolectada completa**

Registrar diariamente el número de unidades de sangre recolectada completa.

**Aféresis**

Anotar diariamente el número de procesos realizados por aféresis según tipo de colecta (no el número de concentrados equivalentes por aféresis):

- No. glóbulos rojos
- No. plaquetas
- No. plasma fresco.

**Donación incompleta**

Registrar diariamente el total de donaciones incompletas que por algún motivo o circunstancias no se completó la donación.

## **Tabulador diario de actividades de banco de sangre II Hemocomponentes**

### **Preparación de unidades de hemocomponentes**

El registro debe realizarse diariamente en el tabulador por los profesionales del área de Banco de Sangre, anotando el número total de unidades preparadas por cada hemocomponente tal como se describe a continuación:

#### **1) Sangre completa no fraccionada**

Es la unidad que contiene tejido hemático no fraccionado suspendido en solución anticoagulante con o sin soluciones aditivas.

Anotar únicamente y exclusivamente la unidad que se pondrá a disposición para transfundir como sangre completa.

#### **2) Sangre total reconstituida**

Es la unidad de glóbulo rojo empacado a la que se le adiciona plasma fresco congelado.

#### **3) Glóbulos rojos empacados**

Concentrado de glóbulos rojos a los que se les ha retirado la mayor parte del plasma, contiene hemoglobina aproximada de 20 g/dl y hematocrito de 55 a 75%.

Anotar únicamente y exclusivamente las unidades de glóbulos rojos obtenidas por diferentes métodos no incluye las unidades de sangre completa.

#### **4) Concentrado plaquetario**

Es el hemocomponente que contiene la fracción de la sangre entera rica en plaquetas, suspendidas en aproximadamente 50ml de plasma. Como promedio contiene  $5,5 \times 10^{10}$  plaquetas por unidad.

#### **5) Plasma fresco congelado**

Es la unidad de plasma humano congelada antes de las 8 horas de extraída, de un volumen promedio de 200 ml, que contiene las proteínas plasmáticas lábiles que intervienen en la coagulación.

#### **6) Crioprecipitado**

Es el hemocomponente que contiene el gel resultante de la congelación y posterior descongelación a 4°C, que resulta rico en Factor VIII de la coagulación (aproximadamente 80 UI), Factor I o Fibrinógeno (aproximadamente 250mg) y Factor XIII.

**7) Glóbulo rojo empacado leucorreducido por Buffy coat**

Es la unidad de glóbulos rojos empacados a la que se le removi6 la capa leucocitaria mediante centrifugaci6n y remoci6n manual o automatizada.

**8) Glóbulo rojo empacado leucorreducido por filtro leucorreductor**

Es la unidad de glóbulos rojos empacados leucorreducidos mediante el uso de filtros de absorci6n selectiva.

**9) Concentrado plaquetario por filtro leucorreductor**

Son los concentrados plaquetarios que han sido leucorreducidos mediante el uso de filtros de absorci6n selectiva.

En el proceso de FILTRACION colocar el n6mero de unidades que colecto y paso por el filtro leucorreductor seg6n tipo de hemocomponente.

**10) Concentrado plaquetarios por aféresis**

Es el concentrado plaquetario el cual se extrae selectivamente del donante mediante un procedimiento mecánico, con restituci6n de los dem6s componentes de la sangre al donante.

**11) Glóbulo rojo empacado por aféresis**

Glóbulos rojos el cual se extrae selectivamente del donante mediante un procedimiento mecánico, con restituci6n de los dem6s componentes de la sangre al donante.

**12) Plasma fresco por aféresis**

Es el plasma que se extrae selectivamente del donante mediante un procedimiento mecánico, con restituci6n de los dem6s componentes de la sangre al donante.

En el proceso de las AFERESIS colocar el n6mero equivalente de los concentrados o unidades obtenidas seg6n tipo de hemocomponente.

**Descarte de Unidades de hemocomponentes**

El registro debe realizarse diariamente en el tabulador por los profesionales del 6rea de Banco de Sangre, anotando el n6mero total de unidades descartadas por vencimiento, desperfecto de bolsa, otras razones diferentes a agente infeccioso y tamizaje reactivo actividad, que debe hacerse por cada hemocomponente: 1) Sangre completa, 2) Glóbulos rojos, 3) Plasma fresco congelado, 4) Crioprecipitado y 5) Concentrado plaquetario.

No se deber6 incluir alicuotas u otra fracci6n, 6nicamente informar6 las unidades enteras de cada hemocomponente seg6n raz6n de descarte.



- **Vencimiento**

Unidades de hemocomponente descartadas por su cumplimiento en el periodo de vigencia.

- **Desperfecto de Bolsa**

Unidades de hemocomponente descartado por daños ocasionados en la bolsa de fábrica.

- **Otras razones diferentes a agentes infecciosos**

Unidades de hemocomponentes descartadas por cualquier otro motivo diferente a vencimiento, desperfecto de la bolsa o tamizaje reactivo.

Ejemplo: Aspecto físico alterado, hemólisis, ictericia, lipemia, entre otros.

- **Tamizaje**

Registrar el número de unidades descartadas por resultado reactivo o indeterminado para cualquiera de los diferentes agentes. (Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV), Chagas, Antígeno de superficie hepatitis B (HBsAg), Virus de hepatitis C (HCV), Sífilis, Citomegalovirus (CMV) y Anticuerpo hepatitis B core (Anti-HBc).

## **Tabulador diario de actividades de banco de sangre III Tamizaje serológico**

En este tabulador se debe registrar las unidades tamizadas por tipo de prueba: Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) Antígeno de superficie hepatitis B (HBsAg), Virus de hepatitis C (HCV), Chagas, Sífilis, Citomegalovirus (CMC) y Anticuerpo Hepatitis B core (AntiHBc) anotando diariamente el resultado del procedimiento realizado a las unidades según corresponda:

- **Tamizada**

Tamizaje serológico es el análisis de los marcadores infecciosos transmisibles por transfusión aplicada a una muestra de sangre obtenida de cada donante.

### **Resultado**

- **Reactiva**

Es la presencia de anticuerpos de los diferentes agentes infecciosos. En el caso específico de VIH, es la presencia de antígeno y/o anticuerpo, de acuerdo a la técnica utilizada. En el caso de Hepatitis B es la presencia del Antígeno de Superficie (HBsAg).

- **No Reactiva**

Es la no presencia de anticuerpos de los diferentes agentes infecciosos. En el caso específico de VIH, es la ausencia de antígeno y/o anticuerpo, de acuerdo a la técnica utilizada. En el caso de Hepatitis B es la ausencia del Antígeno de Superficie (HBsAg).

- **Indeterminada**

Es la prueba cuyo resultado no es concluyente, que no se caracteriza como reactiva o no reactiva.

### **No. de tipo sanguíneo**

Número de pruebas de determinación de los antígenos de superficie eritrocitario del grupo ABO y Rh, realizadas únicamente a donantes. No incluye las pruebas para diagnóstico.

### **No. de rastreos de anticuerpos irregulares**

Número de rastreos de anticuerpos irregulares diferentes al ABO y Rh, realizados en personas donantes.

## Registro diario de actividades del banco de sangre Pacientes transfundidos

**Establecimiento de Salud:** anotar el nombre completo del Hospital del Banco de Sangre que reporta.

**Día, mes, año:** anotar la fecha en que se atendió a los pacientes transfundidos.

**No:** colocar el número correlativo del paciente atendido.

**No. expediente cl/ afiliación:** anotar el número de expediente clínico o número de afiliación.

**Nombre (apellidos, nombres):** anotar primero los apellidos y luego los nombres del paciente.

**Sexo:** marcar con X, Masculino (M) o Femenino (F) según corresponda al sexo del paciente transfundido.

**Edad:** anotar la edad según corresponda:

- **Días:** en menores de 1 mes de edad, anotar días.

- **Meses:** de 1 mes hasta 11 meses de edad.

- **Años:** A partir de 1 año anotar solamente años cumplidos.

**Departamento:** Escribir el código correspondiente al departamento del domicilio de la persona:

01 Ahuachapán	06. San Salvador	11. Usulután	16. Honduras
02 Santa Ana	07. Cuscatlán	12. San Miguel	17. Nicaragua
03 Sonsonate	08. La Paz	13. Morazán	18. Costa Rica
04 Chalatenango	09. Cabañas	14. La Unión	19. Panamá
05 La Libertad	10. San Vicente	15. Guatemala	20. Otros países

**Municipio:** anotar el nombre del municipio de residencia del paciente.

**Área:** Marcar con X, según corresponda el área de residencia del paciente: urbana o rural.

**Servicio de procedencia:** marcar con X según el servicio de atención del paciente dentro del establecimiento:

- Consulta externa
- Hospitalización
- Emergencia

**No. Unidades Transfundidas**

Anotar el número de unidades transfundidas al paciente según el hemocomponente que corresponda:

- **Sangre completa**

Es la unidad que contiene tejido hemático no fraccionado suspendido en solución anticoagulante con o sin soluciones aditivas.

- **Glóbulos rojos empacados**

Concentrado de glóbulos rojos a los que se les ha retirado la mayor parte del plasma, contiene hemoglobina aproximada de 20 g/dL y hematocrito de 55 a 75%.

- **Plasma fresco congelado**

Es la unidad de plasma humano congelada antes de las 8 horas de extraída, de un volumen promedio de 200 ml, que contiene las proteínas plasmáticas lábiles que intervienen en la coagulación.

- **Crioprecipitado**

Es el hemocomponente que contiene el gel resultante de la congelación y posterior descongelación a 4°C, que resulta rico en Factor VIII de la coagulación (aproximadamente 80 UI), Factor I o Fibrinógeno (aproximadamente 250mg) y Factor XIII.

- **Concentrado plaquetario**

Es el hemocomponente que contiene la fracción de la sangre entera rica en plaquetas, suspendidas en aproximadamente 50 ml de plasma. Como promedio contiene  $5,5 \times 10^{10}$  plaquetas por unidad.

**Unidades de Aféresis**

- **Glóbulos Rojos**

Anotar el número equivalente en concentrado de glóbulos rojos provenientes de aféresis, transfundidos al paciente.

- **Plaqueta**

Equivalente a concentrado Plaquetario extraído selectivamente mediante un procedimiento mecánico, con restitución de los demás componentes de la sangre al donante.

- **Plasma**

Equivalente a Plasma fresco extraído selectivamente mediante un procedimiento mecánico, con restitución de los demás componentes de la sangre al donante.

### **Procedimiento Terapéutico**

Colocar el número de procedimientos terapéuticos realizados al paciente por día según le corresponda.

- **Plaquetaféresis**

Es la aféresis aplicada a la obtención intensiva de plaquetas en pacientes con síndromes mieloproliferativos acompañadas de trombocitosis con riesgo de trombosis.

- **Plasmaféresis**

Es la aféresis aplicada a la obtención intensiva de plasma humano, generalmente con objeto de industrializar el mismo.

- **Eritroaféresis**

Es la aféresis aplicada a la obtención intensiva de eritrocitos.

- **Recambio plasmático**

Es el procedimiento terapéutico por el cual la aféresis se aplica a retirar plasma humano conteniendo un elemento patológico y su posterior sustitución con soluciones libres de plasma o plasma sin el elemento patológico.

- **Sangría**

Procedimiento utilizado como tratamiento médico, que consiste en la extracción de sangre del paciente, en algunos casos para disminuir los valores de hematocrito en pacientes con poliglobulia.

### **Nombre del responsable**

Anotar el nombre del profesional responsable de la información.

### **Firma del profesional responsable**

El recurso responsable de las actividades deberá firmar.

JVLC

Identificar el registro con el sello de profesional y el número de la Junta de Vigilancia de Laboratorio Clínico.

## **Tabulador diario de actividades de banco de sangre IV Pacientes transfundidos**

Para obtener estos datos la fuente primaria es el Registro Diario de Actividades de Banco de Sangre Pacientes Transfundidos, debiendo anotar diariamente el número de actividades realizadas por grupo de edad: niño(a) menores de 10 años, 10 a 19 años, 20 a 59 años, 60 años y más.

Luego proceder a trasladar los datos por cada una de las variables al tabulador según corresponda, teniendo en cuenta que en la variable de número de niños transfundidos o personas transfundidas, debe anotarse sólo una vez en el día, independientemente del número de veces que se transfundió.

### **Grupo de edad:**

Según los grupos de edad que corresponden anotar diariamente:

### **No. de pacientes transfundidas**

Anotar el número total de pacientes transfundidos diariamente.

### **Servicio de procedencia**

Anotar el número total de pacientes transfundidos según la procedencia: 1. Consulta externa, 2. Hospitalización, 3. Emergencia, 4. Hospital de día.

Registrar el número de los diferentes componentes transfundidos al día: Sangre completa, glóbulos rojos empacados, plasma fresco congelado, crioprecipitado, concentrado plaquetario.

### **Unidades de aféresis**

Colocar el número de los equivalentes en concentrados de los diferentes componentes obtenidos por aféresis transfundidos al día: glóbulos rojos, plaquetas, plasma.

### **Procedimientos terapéuticos**

Anotar diariamente los procedimientos terapéuticos según corresponda:

- Plaquetaféresis
- Plasmaféresis
- Eritroaféresis
- Recambio plasmático
- Sangría

## **Tabulador diario de actividades de promoción de la salud**

### ***Tabulador I***

Para garantizar el registro de datos en el tabulador, se definen algunos conceptos que debe tomar en consideración antes de hacer las anotaciones diarias en el rubro correspondiente.

#### **Consejería**

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 la persona una negociación a fin de que ésta adquiera compromisos con respecto al cuidado de su salud.

La consejería consiste en facilitar la búsqueda de alternativas en relación a la salud que la persona presenta, permitiendo que analice su propia situación y tome decisiones en cuanto a su salud. El tiempo de duración de la consejería es entre un mínimo de media hora y un máximo de 2 horas.

En la variable **Total de consejerías** pueden darse dos condiciones:

El total puede coincidir con los grupos de edad cuando estas se brindan a una sola persona.

El total no va a coincidir con los grupos de edad cuando la consejería se da a la pareja, si esta es la situación, debe anotar una consejería y en los grupos de edad registrar las dos personas que la reciben.

La consejería se clasifica en diferentes componentes para registrarse en el tabulador, detallándose los siguientes:

#### **Enfermedades prevalentes de la infancia 0-5 años**

Debe registrar el número de consejerías realizadas sobre: infecciones respiratorias agudas, enfermedad diarreica aguda y enfermedades prevenibles por vacunación impartidas a madres, padres u otro adulto responsable de niños o niñas de 0 a 5 años.

#### **Nutrición**

Incluir consejerías que se brinden a las personas sobre nutrición, las cuales se anotaran separándolas por grupos: padre y/o madre de niños (as), de 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, 60 años y más de edad, desglosando por sexo.



### **Lactancia materna**

Registrar el número de consejerías sobre lactancia materna impartidas a mujeres en los grupos de edad de 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años y 20 – 54 años.

### **Enfermedades crónicas degenerativas**

Incluir consejerías impartidas sobre: diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías, tumores malignos o de otro comportamiento, enfermedades músculo-esquelético y otras enfermedades que se consideren crónicas; separándolas por grupos de edad 20 a 59 años hombres, mujeres, adultos de 60 años y más.

### **Tuberculosis**

Debe incluir toda consejería que se brinde a pacientes con tuberculosis pulmonar, extra pulmonar, meníngea separándolas por pre-tratamiento TB, Inicio 2da. Fase, Término de tratamiento, pre-prueba VIH y post-prueba VIH.

### **Enfermedad de Hansen (Lepra)**

Registrar las consejerías que se brinden a pacientes, familiares y responsables sobre pre-tratamiento lepra, Durante el tratamiento, Término de tratamiento y Seguimiento.

## ***Tabulador II***

### **Planificación familiar**

La consejería sobre planificación familiar permite al usuario conocer sobre los beneficios y riesgos de la planificación, así como también que el usuario tome decisiones informadas y voluntarias sobre su salud, la fecundidad, paternidad y maternidad responsable, el uso de métodos anticonceptivos y otros temas afines.

Deben registrarse por sexo y grupos de edad: 10 a 11 años, 12 a 18 años, 19 años, 20 a 59 años y adultos mayores de 60 años y más.

### **Enfermedades de transmisión sexual**

Incluye consejerías que se brinden a la población para dar a conocer temas relacionados con infecciones de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, tricomoniasis, monilias, clamidias, chancroide, linfogranuloma venéreo.

Registrarlas en el tabulador por hombres y mujeres de 10 a 11 años, 12 a 18 años, 19 años, 20 a 59 años y adultos mayores de 60 años y más.

**Nota: No incluir VIH y SIDA, ya que se registraran en el tabulador Promoción de la Salud III.**

### **Tabaquismo y otras drogas**

La consejería sobre tabaquismo y otras drogas permite al usuario/a reconocer los riesgos y los efectos, reflexionar sobre la propia situación y como superarlos, tomando una decisión informada y consciente.

Registrar en el tabulador, hombres y mujeres de 10 a 11 años, 12 a 18 años, 19 años, 20 a 59 años y adultos mayores de 60 años y más.

### **Alcoholismo**

Las consejerías sobre alcoholismo permite a la persona reconocer los factores que inciden para que se de esta situación.

Registrar en el tabulador por hombres y mujeres de 10 a 11 años, 12 a 18 años, 19 años, 20 a 59 años y adultos mayores de 60 años y más.

## ***Tabulador III***

### **VIH/SIDA**

Además de todos los recursos que deben anotar en este tabulador se incluye también el promotor y promotora de salud capacitada, para registrar las consejerías que brindan de VIH y SIDA; tener en cuenta que estas consejerías no deben ser consideradas en el tabulador del Promotor y Promotora de Salud para evitar duplicidad de datos.

Las consejerías sobre VIH y SIDA se clasifican de la siguiente forma:

**Pre-prueba:** registre el número total de consejerías que se brinden a personas a quienes se les realiza la prueba de detección de VIH, según grupos de edad (hombre y mujer para todas las edades, menor de 15 años, 15 – 19 años, 20 – 45 años, 46 – 59 años, 60 años y más).

Debe anotarse a la vez la consejería según la población meta atendida: adolescentes, hombres que tienen sexo con hombre (HSH), trabajador(a) del sexo (TS), 1ª. prueba durante embarazo, 2ª. prueba durante embarazo, población móvil, privado de libertad, PVS y otros.

**Post-prueba:** registre el número total de consejerías que se brinda a personas a quienes se les realizó la prueba de detección de VIH, independientemente del resultado del examen.

Registrar en el tabulador según los grupos (hombre y mujer para todas las edades, menor de 15 años, 15 – 19 años, 20 – 45 años, 46 – 59 años, 60 años y más) y anotarse a la vez la población meta a que pertenece la persona a quien se le realizó la prueba.

## ***Tabulador IV***

### **Salud sexual y reproductiva**

Esta consejería tiene como objetivo principal brindar a las personas información sobre sexualidad, salud reproductiva, aspectos de los procesos biológicos, psicológicos, sociales y culturales con respecto al sexo, así como aspectos afectivos, toma de decisiones, orientación sexual, embarazo no deseado.

Registrar en el tabulador por hombres y mujeres de 10 a 11 años, 12 a 18 años, 19 años, 20 a 59 años y adultos mayores de 60 años y más.

### **Prevención de intoxicaciones**

En esta consejería se brindan conocimientos sobre riesgos y daños a la salud debido a las exposiciones de productos que ocasionan intoxicaciones, así como brindar conocimientos sobre la prevención cuando ocurren en forma no accidental es decir, orientación en los posibles intentos de suicidio.

Registrar en el tabulador por hombres y mujeres en los grupos de edad de: 10 a 11 años, 12 a 18 años, 19 años, 20 a 59 años y adultos mayores de 60 años y más.

### **Prevención de violencia intrafamiliar**

Esta consejería tiene como propósito brindar conocimiento sobre prevención y detección de la violencia intrafamiliar sea esta verbal, física y social, así como orientar sobre las opciones de tratamiento por un equipo profesional que brinde apoyo a la víctima.

Registrar en el tabulador padre y/o madre de niños (as) de 0 a 9 años que reciben la consejería y por hombres y mujeres en los grupos de edad de: 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, 60 años y más.

## ***Tabulador V***

### **Salud bucal**

Esta consejería tiene como propósito brindar conocimiento de prevención y control sobre salud bucal. Registrar en el tabulador según los grupos que se detallan: padre y/o madre de niños (as) de 0 a 9 años que reciben la consejería, hombres y mujeres en los grupos de: 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, 60 años y más y embarazadas.

### **Preconcepcional**

Son las consejerías que se brinda a una mujer y su pareja o a una mujer previo a su embarazo con el objeto de identificar corregir eliminar o disminuir factores o conductas de riesgo reproductivo que pueda alterar la evolución normal de un futuro embarazo.

Registrar en el tabulador según los grupos que se detallan: por hombres y mujeres para todos los grupos de edad de: 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años y 20 – 49 años.

**No. de capacitaciones impartidas**

Se debe registrar el número de capacitaciones impartidas que es el resultado de la ejecución de una serie de sesiones a un grupo de personas. La duración mínima de la capacitación es de 4 horas. Las capacitaciones se registraran hasta el día en que se realice completamente la actividad.

Registrar en el tabulador según las siguientes condiciones: Instituciones de salud públicas y privadas, Centros educativos, Comunidades, Promotores juveniles, Parteras, Padres y madres de adolescentes capacitados.

**No. de personas capacitadas**

Anotar el número de personas capacitadas de acuerdo a los listados de asistencia de cada audiencia objetivo., desagregado por mujeres y hombres

**No. de entrevistas educativas**

Se define como la conversación entre dos personas, una es del personal de salud y compromete la participación de la otra que es el usuario/a para que ponga en práctica actividades para el cuidado de la salud.

El tiempo de duración de la entrevista es de 15 a 30 minutos.

En este rubro se registrará el número de entrevistas desarrolladas sobre diferentes componentes o contenidos específicos, así también, se incluirán en este rubro las orientaciones proporcionadas a escolares.

**Movilización social**

Es el proceso de reunir a todos los aliados sociales intra e intersectoriales, con el fin de aumentar la conciencia de las personas sobre prevención y control de enfermedades, ayudar en la prestación de recursos y servicios para fortalecer la participación comunitaria. Clasificadas en:

**Campañas educativas**

Son una serie de actividades con la finalidad de involucrar a grupos poblacionales a que participen activamente en el desarrollo de acciones especificadas en beneficio de la salud. Registrar diariamente el total de campañas realizadas.

**Recorrido participativo**

Registrar el número de recorrido participativo.

**Nota:** Las campañas educativas y los recorridos participativos realizados en equipo multidisciplinario, serán reportadas una sola vez y debe anotarse en el tabulador por el recurso responsable directo de la actividad realizada, de lo contrario se repite la actividad en cada uno de las disciplinas participantes.

### **Perifoneo**

Es una actividad que es parte de la campaña educativa; pero tomando en cuenta que algunos establecimientos lo ejecutan por sí solo, se registrara separadamente cuando así lo hiciesen, debiendo realizarse el perifoneo en un tiempo mínimo de 2 horas para registrarlo en este rubro.

## ***Tabulador VI***

### **Charlas**

Es la exposición verbal de un tema, situación o problema que hace una persona ubicada frente a un grupo de personas, permite intervenciones con preguntas, comentarios o sugerencias durante la misma. Para esta técnica las ayudas audiovisuales o visuales son indispensables.

El tiempo de duración de la charla es de 15 a 30 minutos.

Para el tabulador el número de charlas se totalizaran y registraran según el escenario donde se desarrollen, clasificándolas en: establecimientos de salud, centro de trabajo, comunidad e instituciones educativas.

### **Coordinaciones con instituciones gubernamentales, municipales, ONGs y otros actores locales**

Registrar el número de reuniones de coordinación que se tengan con estos actores sociales, con el propósito de unificar esfuerzos en beneficio de la salud de la población.

### **Intervenciones en medios de comunicación social**

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

### **No. de reuniones de comité de estándares de calidad**

Registrar el número de reuniones del comité de estándares de calidad en cada uno de los establecimientos de salud, para dar cumplimiento a los planes operativos.

### **No. de acciones de intervención, prevención y detección de la violencia**

Registrar diariamente las atenciones brindadas por personal de enfermería relacionados con acciones de intervención, prevención y detección de la violencia

### **Sesiones educativas**

Las sesiones son reuniones desarrolladas con grupos organizados, en forma planificada y secuencial con la finalidad de cumplir objetivos previamente establecidos. En ellas se hará uso de diferentes técnicas educativas participativas, tales como: charla dialogada, demostraciones, sociodrama, trabajo en grupos pequeños y otras técnicas educativas afines.

El tiempo de duración es de 1 a 2 horas.

### **Proyectos de vida**

Este componente se desarrollara para niños (as) y adolescentes, en los que se incluye temas como: desarrollo de habilidades para la vida, para la viabilidad del plan de vida futura a corto, mediano, largo plazo y aspectos sobre proyectos de vida.

Registrar número de hombres y mujeres que asisten a las sesiones por grupo de edad 10 a 11 años, 12 a 18 años y 19 años. Anotar el total de sesiones impartidas.

### **Promoción del control prenatal**

Anotar el número de embarazadas que reciben sesiones educativas sobre control prenatal, registrar de acuerdo a los grupos de edad de 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años y 20 – 49 años. Anotar el total de sesiones educativas impartidas al grupo de embarazadas.

### **Promoción de la lactancia materna**

Anotar el número de madres lactantes que reciben sesiones educativas y clasificarlas en los grupos de edad de: 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años y 20 – 49 años.

Registrar el total de sesiones educativas impartidas.

## ***Tabulador VII***

### **Promoción de control infantil**

Anótese las sesiones educativas impartidas a padre, madre y/o adulto responsable de niños y niñas.

### **Alimentación y Nutrición**

Anótese las sesiones educativas impartidas a padre, madre y/o adulto responsable de niños y niñas.

### **Tuberculosis y enfermedades respiratorias**

Registrar el número de hombres y mujeres que asisten a sesiones educativas impartidas en los grupos de edad de: 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años y 20 – 59 años, adultos mayores 60 años y más. Se excluye de los grupos de edad las personas que forman parte del grupo de apoyo de tuberculosis.

En este rubro debe registrar el total de sesiones impartidas a grupos de apoyo de tuberculosis.

En el total de sesiones deberá registrar las realizadas a grupos de apoyo, más las que se desarrollan a los diferentes grupos de edad mencionados anteriormente.

### **Hipertensión**

Registrar el número de personas que asisten a las sesiones educativas impartidas a grupos de hombres y mujeres con enfermedades de hipertensión se anotaran en el tabulador clasificándolos de acuerdo a los grupos de edad de: 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, adultos mayores 60 años y más. Registrar el total de sesiones educativas.

### **Diabetes mellitus**

Registrar el número de personas que asisten a las sesiones educativas impartidas a grupos de hombres y mujeres con enfermedades de diabetes mellitus, se anotaran en el tabulador por separado según corresponda a grupos conformados, clasificándolos de acuerdo a los grupos de edad de 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, adultos mayores 60 años y más.

Registrar el total de sesiones educativas impartidas de diabetes mellitus.

## ***Tabulador VIII***

### **Enfermedades cardiovasculares**

Registrar el número de personas que asisten a las sesiones educativas impartidas a grupos de hombres y mujeres enfermedades cardiovasculares, se anotaran en el tabulador por separado según corresponda a grupos conformados, clasificándolos de acuerdo a los grupos de edad de 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, adultos mayores 60 años y más.

Registrar el total de sesiones educativas impartidas de enfermedades cardiovasculares

### **Prevención de intoxicaciones por plaguicidas**

Registrar el número de hombres y mujeres que asisten a las sesiones educativas de prevención de intoxicaciones de origen accidental, laboral u otros motivos. Se registraran de acuerdo al grupo de edad de: 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, adultos mayores 60 años y más.

Registrar el total de sesiones educativas impartidas de intoxicaciones por plaguicidas a los grupos mencionados anteriormente.

## ***Tabulador IX***

### **Prevención de Violencia intrafamiliar**

Incluye el número de hombres y mujeres que participan en sesiones educativas desarrolladas sobre la prevención de violencia intrafamiliar. Registrar según corresponda: padre y madre y/o adulto responsable y a los grupos de edad 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, adultos mayores 60 años y más.

Anotar el número de sesiones sobre prevención de violencia intrafamiliar impartidas a los grupos mencionados anteriormente.

### **Salud sexual y reproductiva**

Anotar el número de personas que reciben sesiones educativas de temas relacionados con control prenatal, postnatal, atención de parto, planificación familiar, toma de citología, examen y autoexamen de mama, examen de próstata, disfunción e impotencia sexual, menopausia, andropausia, enfermedad de transmisión sexual VIH y SIDA, infertilidad, educación sexual prematrimonial y otros afines.

Se registraran los hombres y mujeres en los grupos de edad de: 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, adultos mayores 60 años y más.

Anotar el total de sesiones impartidas a grupos de edad mencionados anteriormente.

## ***Tabulador X***

### **Prevención de Accidentes**

Incluye temática relacionada con la prevención de accidentes dentro y fuera del hogar que serán dirigidas a padre, madre y/o adulto responsable y a hombres y mujeres de los grupos de edad de 10 – 11 años, 12 – 18 años, 19 años, 20 – 59 años, los adultos mayores 60 años y más. Anotar el número de asistentes a las sesiones.

Anotar el número de sesiones impartidas a grupos mencionados anteriormente.

### **Veteranos de guerra (aplica para los establecimientos de primer nivel de atención)**

En este grupo se debe registrar las actividades de promoción de la salud realizadas por el personal del establecimiento a los veteranos de guerra y su grupo familiar. Dentro de estas actividades debe incluir el número de: consejerías, charlas, entrevista, sesiones y reuniones de coordinación con el sector. Estas actividades son **exclusivas** para este grupo de población, no deben incluirse en los rubros anteriores del tabulador de Promoción de la salud, de lo contrario se duplica el dato.



## Tabulador diario de atenciones grupales de salud mental

Las actividades de salud mental a anotar son las realizadas por los recursos en los establecimientos de salud, albergues, asentamientos o comunidades de las zonas afectadas por los desastres.

Las actividades de salud mental realizadas en equipo multidisciplinario serán reportadas una sola vez y debe anotarse en el tabulador por el recurso responsable de la actividad de lo contrario se repite la actividad en cada una de las disciplinas participantes.

A continuación se detallan las variables en la que debe registrar el número de actividades y el número de asistentes a quienes se brindan las atenciones.

### 1. Grupo terapéutico o psicoterapia grupal

Se integran por selección previa, personas con patologías psíquicas diagnosticadas, se rige por procesamientos técnicos especializados, bajo el principio general de la no dirección, estos grupos son atendidos por un profesional de salud mental. La terapia puede ser un proceso de mediano o largo tiempo, que son dirigidos por criterios técnicos. Es un profesional de salud mental que actúa como terapeuta. Tiempo de sesión 2 horas, el grupo debe estar conformado por un máximo de 10 personas.

Registrar en el tabulador diario las sesiones impartidas al grupo seleccionado y anotar además el número de asistentes por sesión que asistan durante el proceso.

### 2. Taller de autocuidado

Jornadas de trabajo en la que se emplean prácticas para evaluar líneas tipo y tiempo de crecimiento en las que cada persona debe trabajar y equilibrar. Estas líneas de crecimiento que propician un desarrollo integral se relacionan en la dimensión emocional, física, estética, intelectual, espiritual y trascendental del ser, a través del desarrollo de las habilidades afectivas, cognoscitivas y sociales. Este tipo de abordaje se realiza considerando 3 niveles (básico, intermedio y superior) de 2 días cada uno con una duración de 8 horas y con una evaluación de 6 meses posteriores a su implementación. Es un **profesional de salud mental** entrenado quien lo imparte. Dicha jornada debe contar con 15 personas, máximo 20 participantes.

Registrar en el tabulador diario cada sesión realizada sin perder de vista la secuencia y conclusión del proceso, hasta completar el desarrollo del taller considerando el tiempo de duración (2 días) y el número de asistentes anotarlos al finalizar el evento.

### 3. Terapia lúdica

Se programa con grupos de personas divididas por edades, en estas sesiones se debe facilitar la expresión mediante actividades lúdicas (juego) y expresivas (moldeado con plastilina, pinturas, entre otros). En este caso de atención a niños, se debe realizar una actividad informativa con los padres o responsables, así mismo, una terapia de recuperación psicosocial con los niños. Dentro de estas terapias se contempla la técnica de carrusel, espacios amigables, expresión libre y guías de atención psicosocial, entre otras. El tiempo de duración puede ser de 1 a 2 horas regido por criterios técnicos, el número de participantes dependerá de la técnica a emplear. Este tipo de abordaje debe ser desarrollado por un **profesional de salud mental** capacitado previamente.

Registrar en el tabulador diario el número de sesiones desarrolladas y el número de asistentes.

#### **4. Arte terapia**

Son un conjunto de actividades realizadas con niños, jóvenes y adultos de forma dirigida y organizada con el fin de determinar la expresión emocional. Dentro de las actividades de estos talleres se tiene: dibujo dirigido, expresión libre, pintura, teatro, cerámica, relato o escrituras de cuentos y otras expresiones dentro del arte como la música, poesía, entre otros. El tiempo de duración por cada sesión es de 2 horas y el número de participantes puede ser un máximo de 20 personas.

Registrar el número de sesiones impartidas y el número de personas asistentes.

#### **5. Grupo de autoayuda apoyo**

Se consideran estructuras grupales voluntarias con un número variable de miembros que tiene como premisa superar la situación derivada de una problemática social; practicar en la recuperación de la comunidad a la que pertenecen. Tiene autonomía en su funcionamiento, aunque en sus momentos iniciales pueden contar con la asesoría y facilitación de algún personal o profesional con conocimiento sobre el tema.

Consta de 12 sesiones, una semanal, con una duración de 2hrs. cada una, con 8 a más miembros participantes.

Registrar en el tabulador diario las sesiones impartidas al grupo seleccionado y anotar además el número de asistentes.

#### **6. Grupo psicoeducativo**

Son técnicas que ayuda a disminuir o controlar la aflicción, el miedo, la tristeza y otras manifestaciones que conforman la respuesta emocional normal ante situaciones de gran impacto, la educación son la transmisión de conocimientos básicos sobre el desastre y sus efectos psicosociales; es lograr que el trabajo se convierta en un proceso de aprendizaje para los afectados. Estos grupos se

integran con intereses similares derivados de la situación creada por el evento traumático. El trabajo con este tipo de grupo se desarrolla, en el periodo post-crítico inmediato (hasta tres meses), no deben ser de sesión única, estos tienen continuidad, es recomendable realizar varias sesiones para alcanzar los objetivos.

El término también es utilizado en intervenciones educativas con enfoque psicológico.

El tiempo de duración por cada sesión es de 2 horas. El número de participantes puede ser máximo de 20 personas.

Registrar en el tabulador diariamente las sesiones al grupo de pacientes o a familiares en el día que se impartan y el número de asistentes se anotará al final hasta alcanzar los objetivos con el grupo.

### **7. Intervención en crisis**

Es un proceso de ayuda dirigido a auxiliar a una persona, familia o comunidad a soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de daños emocionales o físicos se aminore y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades y perspectivas u opciones de vida) se incrementa cuando se va a capturar este tipo de abordaje, debe ser desarrollado por un **profesional de salud mental** capacitado previamente. Tienen continuidad; es recomendable realizar varias sesiones para alcanzar los objetivos, pero circunscritas al periodo post crítico inmediato. El proceso conlleva 4 momentos: a) Desahogo, b) Manejo del estrés, c) Búsqueda de un nuevo sentido a la existencia, d) Proyección y cierre.

El número máximo de participantes es de 10 personas y cada sesión debe durar 2 horas aproximadamente.

Anotar en el tabulador diario las sesiones impartidas al grupo seleccionado y anotar el número de asistentes. hasta cumplir los objetivos al finalizar el proceso de ayuda.

### **8. Terapia ocupacional**

Es una forma de tratamiento prescrita por el psiquiatra o valorada por el equipo multidisciplinario, la cual utiliza actividades de diversos tipos, en un ambiente terapéutico, con el propósito de contribuir a la evaluación y rehabilitación de las funciones, así como, a la utilización funcional de las capacidades residuales con el logro de la máxima independencia social y laboral posibles en pacientes con afecciones mentales y físicas. La Terapia Ocupacional conjuga acciones sociales de la salud y rehabilitación, promueve, restablece y conserva actividades sensomotoras, cognitivas y psicosociales. El terapeuta ocupacional, es un profesional altamente cualificado, quien forma parte de un equipo multidisciplinario de rehabilitación integral y de prevención de la salud de la población.

Registrar las sesiones impartidas y el número de asistentes por sesiones.

#### **9. Otras intervenciones**

Registrar en otras intervenciones aquellas que no se detallan en los rubros anteriores y son aquellas realizadas con enfoque de género, derechos humanos, étnico, cultural, focussing, programación neurolingüística, debriefing, celebremos la recuperación, clima organizacional, MDR, manejo del trauma, debiendo anotar el número de intervenciones realizadas y el total de asistentes.

#### **EDAN- Salud mental realizados** (Evaluación de daños y análisis de necesidades).

Es una medida de gran importancia para la toma de decisiones en situaciones de desastres que implica no solo la salud de la población, sino también las condiciones sanitarias existentes como consecuencia de un suceso y la valoración del estado de los establecimientos de salud.

Se definen tres etapas del proceso EDAN:

1. Inicial: se efectúan en las primeras 72 horas al evento
2. Intermedia: registra la evolución de la situación de salud mental en forma continua durante las primeras cuatro semanas.
3. Final: se lleva a cabo al finalizar la etapa intermedia

El EDAN solo puede reportarlo una vez en el tabulador de actividades preferiblemente hasta completar la etapa final; puede darse el caso que durante la emergencia o situación de desastre se logre llegar solo a la etapa intermedia si esta es la situación, hasta ese momento reportarlo. Puede suceder también que en la evaluación de daño se llegue solo a la etapa inicial, reportarlo hasta ese momento.

## **Registro mensual de partera capacitada**

El registro mensual de partera capacitada, está diseñado para recolectar información sobre las actividades que realiza la partera en su comunidad.

**Establecimiento de salud:** anotar el nombre del establecimiento de salud, donde coordina la partera.

**Nombre de la partera:** escriba los nombres y apellidos de la partera.

**Lugar donde vive la partera;** anotar el lugar de domicilio de la partera (cantón, caserío, comunidad y/o barrio)

**Mes y Año:** registre el mes y año de las actividades que informa la partera.

#### **Acompañamiento a embarazadas a hospitales para atención de parto**

En este rubro la partera anotará con un palote cada acompañamiento de la embarazada al hospital para la atención del parto, registrando por grupo de edad de: 10-11 años, 12-14 años, 15-18 años, 19 años y de 20-54 años en coordinación con la familia, promotor de salud, establecimiento de salud y comunidad.

#### **Referencias**

##### **1) Preconcepcional**

La partera anotará con un palote por cada referencia que entrega a la mujer o pareja para atención preconcepcional en el establecimiento de salud.

##### **2) Embarazadas:**

La partera anotará un palote por cada referencia que entrega a una mujer embarazada en el grupo de edad de 10 a 54 años, para que sea atendida en el establecimiento de salud.

##### **3) Para atención de partos**

La partera anotará un palote por cada referencia que entrega a una mujer embarazada en el grupo de edad de 10 a 54 años, para la atención del parto en el hospital.

##### **4) Puérperas**

La partera anotará un palote por cada referencia que entregue a toda a mujer en el grupo de edad de 10 a 54 años en periodo de puerperio, para que sean atendidas en el establecimiento de salud.

##### **5) Afiliación del recién nacido**

La partera anotará un palote por cada referencia que entrega a la madre del recién nacido para que realice el trámite correspondiente en la alcaldía de su municipio.

**6) Control de crecimiento y desarrollo del niño**

La partera anotará un palote por cada una de las referencias que entrega a la madre del recién nacido para control del crecimiento y desarrollo del niño(a) en el establecimiento de salud.

**7) Enfermedad del recién nacido**

La partera anotará un palote por cada referencia que entrega a la madre del recién nacido que adolece alguna enfermedad, para que sea atendido en el establecimiento de salud.

**8) Bajo peso del recién nacido**

La partera anotará un palote por cada referencia que entrega a la madre del recién nacido que tiene bajo peso, para que sea atendido en el establecimiento de salud.

**Nota: un recién nacido podrá ser referido por más de una de las cuatro variables antes mencionadas, por lo que deberá anotarse en cada rubro que corresponda.**

**Entregas de métodos temporales de planificación familiar**

**Ciclos de anovulatorios orales**

La partera anotará un palote por cada ciclo (sobre) de anovulatorios orales que entregue durante el mes que informa.

**Condomes**

La partera anotará un palote por cada unidad de condón entregado durante el mes que informa.

**Otras entregas**

**Sobres sueros orales**

La partera anotará un palote por cada unidad de sobres de sales de rehidratación oral entregados durante el mes que informa.

**Actividad educativa**

**Identificación de signos y síntomas de alarma durante el embarazo**

La partera anotará un palote por cada entrevista brindada a mujeres embarazadas, sobre identificación de signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

**Lactancia materna**

La partera anotará un palote por cada entrevista brindada a mujeres en período de lactancia.

#### **Planificación familiar**

La partera anotará un palote por cada entrevista brindada sobre planificación familiar.

#### **Plan de parto**

La partera anotará un palote por cada entrevista brindada a mujeres embarazadas, sobre plan de parto.

#### **Partos atendidos**

La partera anotará un palote por cada parto que atienda en situación de emergencia en su comunidad, según la edad de la mujer (10-11 años, 12-14 años, 15-18 años, 19 años y 20-54 años)

**Nacidos vivos:** La partera anotará un palote por cada atención que brinde al recién nacido vivo, como producto de un parto atendido en situación de emergencia en su comunidad.

Entendiéndose como niño vivo el que después de la extracción completa del cuerpo de la madre muestra signos vitales como: respiración, palpitations del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos de músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta, incluyendo aquellos que al nacer lloraron, respiraron o manifestaron signo de vida, aunque su muerte ocurra minutos después de nacidos. Definición de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades – Décima revisión (CIE -10.)

Anotará un palote según el peso del recién nacido, con peso normal o bajo peso

Peso Normal: cuando el peso del recién nacido es de 2,500 gramos y más.

Bajo peso: cuando el peso del recién nacido es de 2,499 gramos o menos.

**Nacidos Muertos:** cuando la partera, por algún motivo de emergencia atiende un parto en su comunidad, y recibe como producto un nacido muerto, anotará un palote en el rubro de nacidos muertos.

Entendiéndose que nacido muerto es el niño 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, los nacidos muertos también se reconocen como mortinatos o defunción fetal. Definición de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades – Décima revisión (CIE -10.)

Anotará un palote según el peso del niño(a) nacido muerto(a)

**Peso Normal:** cuando el peso es de 2,500 gramos y más

**Bajo peso:** cuando el peso es de 2,499 gramos o menos.

## Tabulador mensual de partera capacitada

La fuente primaria del llenado del tabulador es el Registro Mensual de Partera Capacitada.

### No. de parteras informando este mes

Anotar el número de parteras que han informado atenciones durante el presente mes.

### Acompañamiento a embarazadas a hospitales para atención de parto

Registrar el número de acompañamientos al hospital de toda embarazada para la atención del parto. Debe clasificar según grupos de edad de: 10-11 años, 12-14 años, 15-18 años, 19 años y de 20-54 años.

### Referencias

#### 1) Preconcepcional

Registrar el total de referencias entregadas a mujeres para atención preconcepcional en el establecimiento de salud.

#### 2) Embarazadas:

Registrar el total de referencias entregadas a mujeres embarazadas de 10 a 54 años, para que sean atendidas en el establecimiento de salud.

#### 3) Para atención de partos

Registrar el total de referencias entregadas a mujeres embarazadas de 10 a 54 años, para la atención del parto en el hospital.

#### 4) Puérperas

Registrar el total de referencias entregadas a mujeres de 10 a 54 años en periodo de puerperio, para que sean atendidas en el establecimiento de salud.

#### 5) Afiliación del recién nacido



Registrar el total de referencias que se entregan a la madre del recién nacido para que realice los trámites correspondientes en la alcaldía de su municipio.

**6) Control de crecimiento y desarrollo del niño**

Registrar el total de referencias entregadas a la madre del recién nacido para la inscripción de la atención del niño en el establecimiento de salud.

**7) Enfermedad del recién nacido**

Registrar el total de referencias entregadas a la madre del recién nacido que adolece de alguna enfermedad para que sea atendido en el establecimiento de salud.

**8) Bajo peso del recién nacido**

Registrar el total de referencias entregadas a la madre del recién nacido que presenta bajo peso, para que sea atendidos en el establecimiento de salud.

**Entregas**

**Entregas de métodos temporales de planificación familiar**

Registrar el total de ciclos de anovulatorios orales y condones a las personas de su comunidad.

**Entrega de sueros orales**

Registrar el total de sueros entregados en su comunidad.

**Actividad educativa**

**Identificación de signos y síntomas de alarma durante el embarazo**

Registrar el número de entrevistas brindadas a mujeres embarazadas, sobre identificación de signos y síntomas de alarma durante el embarazo.

**Lactancia materna**

Registrar el número de entrevistas brindadas a mujeres en periodo de lactancia.

**Planificación familiar**

Registrar el número de entrevistas brindadas sobre planificación familiar.

**Plan de parto**

Registrar el número de entrevistas brindadas a mujeres embarazadas, sobre plan de parto.

Las entrevistas realizadas en los componentes mencionados anteriormente no deben ser consideradas en el tabulador de Promoción de la Salud para evitar duplicidad de datos.

**Partos atendidos**

Registrar el número de partos atendidos de emergencia, según la edad de la madre (10-11 años, 12-14 años, 15-18 años, 19 años y de 20-54 años), recién nacidos clasificados según el peso normal, bajo peso al nacer y la condición de nacimiento vivo o muerto.

## **Tabulador diario de actividades de promotor(a) de salud**

### ***Tabulador I***

#### **I - VIGILANCIA COMUNITARIA PARA ATENCIÓN PRE CONCEPCIONAL Y EMBARAZADAS**

**Cuidado preconcepcional:** es el conjunto de intervenciones que se realizan antes del embarazo que tiene como propósito identificar y modificar factores de riesgo, cuando sea posible, para reducir daño o evitarlos en un próximo embarazo.

Dentro de la vigilancia comunitaria, el promotor de salud como miembro del personal de salud debe identificar a mujeres en edad fértil que deseen embarazarse y referirla a la consulta preconcepcional.

##### **Detección de usuaria para atención preconcepcional**

Anotar diariamente a toda usuaria que al momento de la visita domiciliar o la atención integral, se detecta la necesidad de atención preconcepcional.

##### **Seguimiento de usuaria que recibe atención preconcepcional**

Anotar diariamente las atenciones integrales que se brindan a las usuarias sobre atención preconcepcional posteriores a una detección.

##### **Detección sospecha de embarazo**

Anotar diariamente a toda mujer que al momento de la visita o la atención integral se sospecha o confirma el embarazo.

Nota: La detección puede ser principalmente a través de la información de la tarjeta del control prenatal del establecimiento de salud, en caso de no contar con estos datos, se tomara la evidencia de signos y señales de un embarazo.

##### **Detección embarazada precoz (menos de 12 semanas)**

Anotar diariamente a toda mujer que en el momento de la visita o la atención integral, se sospecha o confirma su embarazo antes de 12 semanas de gestación.

##### **Detección de morbilidad obstétrica**

Anotar diariamente la embarazada que al momento de la visita o la atención integral, se identifica la presencia de signos de peligro o morbilidad obstétrica.

##### **Seguimiento de embarazada (10 – 18 años, 19 años y 20 - 54 años)**

Anotar diariamente las atenciones integrales brindadas a la embarazada de acuerdo al grupo de edad correspondiente, posterior a una detección.

### **Referencias**

Anotar diariamente todas las referencias enviadas en el grupo de población mencionada anteriormente.

## **II - VIGILANCIA COMUNITARIA DE LA MADRE EN EL PUERPERIO**

### **Detección de puérperas antes de 7 días**

Anotar diariamente a toda puérpera detectada en la comunidad antes de 7 días, independientemente del lugar donde haya sido atendido el parto.

### **Detección de puérperas de 7 a 42 días**

Anotar diariamente a toda puérpera detectada en la comunidad entre los 7 a 42 días, independientemente del lugar donde haya sido atendido el parto.

### **Detección de puérperas por morbilidad**

Anotar diariamente a toda puérpera que al momento de la visita o la atención integral, se identifica la presencia de signos de peligro o morbilidad.

### **Seguimiento de puérperas**

Anotar diariamente las atenciones integrales que se le proporcionan a toda puérpera, posteriores a la visita de la detección.

### **Referencias**

Anotar diariamente todas las referencias enviadas en el grupo de población mencionada anteriormente.

## **III - VIGILANCIA DE PARTOS Y RECIÉN NACIDOS (MENOR DE 28 DÍAS)**

### **Registro de partos**

#### **Comunitarios**

Anotar diariamente el total de partos ocurridos dentro de la comunidad de responsabilidad del promotor de salud.

#### **Institucionales**

Anotar diariamente el número de partos de mujeres de la comunidad, ocurridos en los establecimientos de salud de la red del MINSAL, ISSS o del sector privado.

### **Detección de recién nacidos antes de 7 días.**

Anotar diariamente a todo recién nacido (menor de 7 días) de la comunidad bajo la responsabilidad del promotor(a), independientemente del lugar de origen de su nacimiento.

**Detección de recién nacidos de 7 a 28 días.**

Anotar diariamente a todo recién nacido (de 7 a 28 días) de la comunidad bajo la responsabilidad del promotor(a), independientemente del lugar de origen de su nacimiento.

**Seguimiento de recién nacido**

Anotar diariamente el total de atenciones integrales que se le brindan todo recién nacido (menor de 28 días) posterior a la visita donde se registró la detección.

**Referencias**

Anotar diariamente todas las referencias enviadas en el grupo de población mencionada anteriormente.

**IV - VIGILANCIA COMUNITARIA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS (TOMA DE PESO)**

**Seguimiento del niño(a) menor de 2 años.**

Anotar diariamente el total de niños y niñas menores de 2 años, que han sido evaluados a través de la toma de peso, según normativa vigente.

**Seguimiento del niño(a) de 2 a 4 años más 364 días.**

Anotar diariamente el total de niño y niña de 2 a 4 años, que han sido evaluados a través de la toma de peso, según normativa vigente.

**Referencia de niño(a) menor de 5 años.**

Anotar toda referencia entregada a padres o responsables del niño(a) menor de 5 años para que reciban atención en el establecimiento de salud.

**V - PLANIFICACIÓN FAMILIAR MÉTODOS TEMPORALES Y PERMANENTES (MEF 10 A 49 AÑOS)**

**Referencia para uso de métodos de P. F.**

Anotar diariamente la referencia entregada de toda mujer en edad fértil para que asista al establecimiento a su inscripción, control o evaluación médica por morbilidad ocasionada por el uso de algún método anticonceptivo de planificación familiar.

**Seguimiento a usuaria(o) por método de planificación familiar.**

Anotar todas aquellas atenciones que se brinden a la usuaria(o) que ya estén inscritos en planificación familiar y que utilicen algún método anticonceptivo temporal.

**No. de inyecciones**

Anotar diariamente el número total de inyecciones de anticonceptivos hormonales aplicadas a las usuarias.

**No. de ciclos de anovulatorios entregados**

Anotar diariamente el número total de ciclos de anticonceptivos orales entregados a las usuarias (cantidad de blister entregados).

**No. de condones entregados**

Anotar diariamente el número total de condones entregados a todos los usuarios y usuarias.

**Nuevas captaciones comunitarias para uso de métodos de P. F.**

Anotar diariamente el total de nuevas usuarias(os) para el inicio y uso de algún método anticonceptivo por primera vez en la vida temporal o permanente de planificación familiar.

**Total de mujeres planificando este mes**

Anotar mensualmente el total de mujeres o (pareja) según el listado o libro de mujeres planificando con métodos temporales o permanentes.

***Tabulador II***

**VI - PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CERVIX.**

**Referencia para toma de citología**

Anotar diariamente el total de referencias entregadas a toda mujer para que asista al establecimiento de salud para toma y control de citología.

**No. de mujeres con citología vigente (todas las edades)**

Anotar mensualmente el número total de mujeres de la comunidad, que se confirma que la toma de su citología se encuentra vigente según norma.

**VII - TODAS LAS ATENCIONES A LOS GRUPOS DE EDAD**

**Niños(as) de 0 a 4 años más 364 días**

### **Atenciones preventivas**

Anotar diariamente la atención preventiva brindada a todo niño(a) de 0 a 4 años más 364 días de edad, tales como vacunación, monitoreo del crecimiento a través de peso talla, suministro de micronutrientes, evaluación del desarrollo, cuidados básicos, entre otros.

### **Atenciones curativas**

Anotar diariamente toda la atención curativa que se brinda a todo niño o niña de 0 a 4 años más 364 días, como: primeros auxilios, curaciones, inyecciones, morbilidad según clasificación de AIEPI comunitario y otras atenciones curativas de acuerdo a lineamientos o normas vigentes establecidos como competencia del promotor(a) de salud.

**En los grupos de edad niño y niña de 5 a 9 años, niño y niña de 10 a 11 años, adolescentes de 12 a 18 años, adultos hombres y mujeres de 19 años y de 20 a 59 años, adulto(a) mayor de 60 a más años de edad, registrar según corresponda en:**

### **Atenciones preventivas**

Anotar diariamente todas las atenciones preventivas como vacunación, monitoreo del crecimiento y desarrollo, suministro de micronutrientes, intervención en crisis y cuidados básicos de acuerdo a la edad.

### **Atenciones curativas**

Anotar diariamente todas las atenciones curativas como: primeros auxilios, curaciones, inyecciones, factores de riesgo y otras atenciones curativas de acuerdo a lineamientos o normas vigentes establecidos como competencia del promotor(a) de salud.

### **Seguimiento a la atención brindada para los diferentes grupos**

Anotar diariamente todos los seguimientos realizados a los diferentes grupos de edad, producto de las atenciones integrales o acciones en visitas domiciliarias.

### **Persona referida a vacunación**

Anotar diariamente las personas referidas a los diferentes establecimientos de salud, por motivos especiales que no se les puede cumplir el esquema de vacunación, por requerir de evaluación médica o la vacuna solicitada al promotor(a) no está autorizado(a) para su aplicación como la BCG, antirrábica en humano u otras.

### **Total de dosis de vacunas aplicadas**

Anotar diariamente el total de dosis de vacunas aplicadas a las personas en los diferentes grupos de edad. Este dato debe coincidir con el reportado por la disciplina en el Tabulador Mensual de vacunación.

### **Niños(as) referidos por deshidratación**

Anotar diariamente los niños(as) con deshidratación referidos al establecimiento de salud.

**Número de sobres entregados–SRO**

Anotar diariamente el número total de sales de rehidratación oral entregados a las personas.

**Detección de sintomático respiratorio identificado**

Anotar diariamente el total de personas mayores de 10 años, con tos por más de 15 días de evolución y que han sido identificados como sintomático respiratorio, en la comunidad.

**No. de tratamiento supervisado (TAES) administrados**

Anotar el número de tratamiento diarios de medicamentos administrados a personas con tuberculosis que lo reciben bajo la observación o supervisión directa del promotor de salud o un voluntario comunitario que ha sido capacitado.

**No. de muestras de baciloscopías enviadas al establecimiento de salud**

Anotar diariamente el total de muestras de baciloscopías enviadas a los establecimientos de salud, según normativa vigente.

**No. de personas con seguimiento a la Dispensarización**

Anotar diariamente el número de personas que se les brindo seguimiento en el proceso de dispensarización, teniendo en cuenta para la tabulación que registrarán las personas atendidas en el grupo dispensarial, I ó II con citas programadas.

**Nota: El médico del ECOSF programará las citas de las personas del grupo I y II que son las atenciones de seguimiento dispensarial que realizará el promotor de salud**

**Referencias enviadas**

Anotar diariamente el total de referencias entregadas a las personas en los diferentes grupos de edad como resultado de las atenciones integrales brindadas a la familia.

**Nota: No deberán incluirse las referencias registradas en los componentes I, II, III, IV, V y VI.**

**Retornos recibidos**

Anotar diariamente el total de personas que retornan del establecimiento de salud, como producto de las referencias enviadas para darle seguimiento a las indicaciones brindadas a las personas en la comunidad.

**Nota: Además debe incluirse los retornos de los componentes I, II, III, IV, V y VI.**



## ***Tabulador III***

### **VIII - SALUD AMBIENTAL**

#### **Agua**

##### **Lecturas de cloro residual realizadas (1+2)**

Anotar diariamente el número de lecturas de cloro residual realizadas en las comunidades, dentro y fuera de norma.

##### **1- Lecturas de cloro residual dentro de norma**

Anotar diariamente el número de lecturas de cloro residual realizadas en las comunidades y que están dentro de norma.

##### **2) Lecturas de cloro residual fuera de norma**

Anotar diariamente el número de lecturas de cloro residual realizadas en las comunidades y que están fuera de norma.

##### **Litros de hipoclorito de sodio (Puriagua) distribuidos**

Anotar el número de entregas en litros de hipoclorito de sodio (Puriagua), distribuidos a la comunidad.

##### **No. de familias usando hipoclorito de sodio (Puriagua)**

Anotar el número de familias que usan hipoclorito de sodio (Puriagua) para la desinfección del agua, frutas y/o verduras.

#### **Vigilancia y control de Chagas**

##### **No. de vivienda visitada e inspeccionada**

Anotar diariamente el total de viviendas visitadas/inspeccionada para el control del protozoo transmisor de la enfermedad de Chagas.

##### **No. de viviendas positivas a chinche**

Anotar diariamente el número de viviendas que resultaron positivas por chinche Triatoma.

#### **Promoción para vacunación canina y felina**

##### **No. de coordinaciones relacionadas con la prevención de la zoonosis**

Anotar el número de coordinaciones con MAG, voluntarios, comités, clubes, entre otros para la realización de acciones de vacunación canina y felina.

##### **No. de voluntarios capacitados en vacunación canina y felina**

Anotar el número de voluntarios capacitados para realizar acciones de vacunación canina y felina.

**Visitas de educación sobre saneamiento básico**

Anotar diariamente el total de visitas realizadas durante el día, dirigidas a la educación sobre saneamiento básico del hogar y comunidad. Es importante aclarar que en esta variable solo se reportaran las visitas que se realicen por actividades de Saneamiento básico, Vigilancia y Control de Chagas, Vigilancia y Control del Dengue.

## ***Tabulador IV***

### **IX - Participación social y comunitaria**

#### **Promoción y educación para la salud**

##### **Entrevistas**

Anotar diariamente el total de entrevistas realizadas durante el día, la cual está orientada al aprendizaje como un proceso educativo para obtener información requerida según los objetivos, estableciendo una interrelación personalizada con cada persona.

##### **Charlas**

Anotar 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.

##### **Demostraciones**

Anotar diariamente las demostraciones realizadas durante el día, cuya orientación es la formación de conocimientos a través de una tarea o técnica que muestre la forma correcta de hacerse.

##### **Consejerías**

Anotar diariamente el número total de conserjerías impartidas en la comunidad, sobre diferentes temas de salud. El tiempo de duración de la consejería es como mínimo media hora y máximo 2 horas. A un individuo o máximo a una pareja.

Las conserjerías de VIH y SIDA que brindan los promotores deben ser registradas en el tabulador denominado Promoción de la Salud III, tener en cuenta que estas consejerías no deben ser consideradas en el tabulador del Promotor y Promotora Salud IV, para evitar duplicidad de datos.

##### **Capacitaciones impartidas**

Anotar diariamente el número total de jornadas de capacitación a grupos de la comunidad (ADESCO, comités, voluntarios, maestros, estudiantes), el día en que estas se realicen.

**Capacitaciones recibidas**

Anotar diariamente el número total de jornadas de capacitación recibidas por el MINSAL u otras instituciones.

**Reuniones comunitarias y otras actividades de participación**

**Asambleas Comunales**

Anotar el número de reuniones con Asamblea Comunitaria el día de su ejecución, que tienen como objetivo presentar una situación, problema, o necesidad para su intervención.

**Coordinación intersectorial**

Anotar el número de coordinaciones realizadas para el mejoramiento de la salud y el desarrollo de la comunidad.

**Actividades de movilización social**

Anotar el número de actividades de movilización social realizadas en la comunidad a través de desfiles, feria de la salud, simulacros, intercambio de experiencias exitosas, entre otras.

**Ejecución de campañas**

Anotar el número de campañas realizadas en la comunidad como: campañas de limpieza, desparasitación, vacunación de perros y gatos, vacunación escolar, agudeza visual, entre otras.

**Reunión con grupos organizados (ADESCO, Comités, clubes, voluntarios entre otros)**

Anotar el número total de reuniones con grupos comunitarios (ADESCO, Comités de salud, clubes, voluntarios y otras directivas), el día en que estas se realicen.

**Seguimiento a proyectos de desarrollo comunal**

Anotar el total de visitas de seguimiento a proyectos de desarrollo comunal que se están realizando en la comunidad de su responsabilidad.

**Grupos organizados este mes**

Se consideran grupos organizados en la comunidad los siguientes: ADESCO, Juntas de Agua, clubes y otras directivas, este dato no es acumulativo año fecha, porque cada mes se reportarán los mismos grupos organizados.

**Comités de salud conformados funcionando**

Anotar el número de comités de salud conformados y funcionando en la comunidad de su responsabilidad, este dato no es acumulativo año fecha, porque cada mes se reportarán los mismos comités.

#### **Voluntarios de salud activos**

Registrar el número de voluntarios de salud activos de la comunidad de su responsabilidad, este dato no es acumulativo año fecha, porque cada mes se reportarán los mismos voluntarios de salud activos.

#### **Otros grupos organizados**

Anotar el número total de otros grupos organizados en la comunidad de su responsabilidad. (Grupos de jóvenes, estudiantiles, Alcohólicos Anónimos, clubes de deportes entre otros), este dato no es acumulativo año fecha, porque cada mes se reportarán los mismos grupos organizados.

#### **X - Población beneficiada (atendida)**

Anotar diariamente el número de personas que han sido atendidas o beneficiadas con acciones preventivas o curativas.

#### **XI - Total de visitas domiciliarias**

##### **Integrales planificadas**

Anotar diariamente el total de visitas integrales realizadas durante el día, dirigidas a los hogares de la comunidad. Se consideran visitas integrales planificadas las que han sido programadas con anterioridad y responden a la intervención de una necesidad, situación o problema identificado a nivel domiciliario y que requiere de acciones.

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 la variable **Visitas para educación sobre saneamiento básico**

##### **De seguimiento**

Anotar diariamente el total de visitas de seguimiento realizadas durante el día, dirigidas a los hogares de la comunidad, debido a situaciones que necesitan acciones continuas para su cumplimiento.

##### **Emergencia**

Anotar diariamente el total de visitas realizadas durante el día, dirigidas a los hogares de la comunidad, debido a situaciones de emergencia.

## Tabulador diario de salud ambiental

A continuación se describen los componentes que incluyen variables a tomar en cuenta para el registro de información en el Tabulador diario de Salud Ambiental.

### **Institución**

Marcar con X (equis) en la casilla correspondiente, la institución que realizó la actividad: MINSAL o FOSALUD.

### **Recurso**

Registrar con una X según corresponda al recurso que realiza la actividad (Inspector de Saneamiento, Promotor de Salud, Promotor de Malaria, Médico, Enfermería y Otros).

**Establecimiento de salud:** escribir el nombre completo del establecimiento de salud, al que pertenece el informante.

**Mes y año:** anotar mes y año que corresponda a las actividades reportadas en el tabulador diario de actividades.

## **INSPECCIONES/ACTIVIDADES**

Se registran las visitas integrales realizadas a la vivienda, local, institución o lugar. Las acciones de salud ambiental estarán enfocadas a vigilar las prácticas sanitarias implementadas, los factores ambientales y el cumplimiento de medidas de control establecidas para la prevención de enfermedades.

Es necesario enfocar las visitas en los componentes de: Calidad de Agua para el Consumo Humano, Disposición de Excretas, Aguas Residuales de tipo Ordinario y Especial, Vigilancia sanitaria de aguas superficiales y piscinas, Desechos Bio-infecciosos, Desechos comunes, Establecimientos comerciales, industriales y agroindustriales, Plantas de sacrificio de animales, Higiene de alimentos, Vigilancia y control del Dengue, Paludismo, Chagas, Leishmaniasis, Zoonosis y Otras actividades de salud ambiental.

Tener en cuenta que al completar el mes, cada disciplina deberá entregar por separado el **consolidado de la producción realizada**.

## ***Inspecciones I***

### **I. Calidad del agua para consumo humano**

**1. Sistemas públicos de abastecimiento de agua:** Registrar el número de inspecciones realizadas a sistemas públicos de abastecimiento de agua.

**2. Plantas envasadoras, distribuidoras, bodegas y depósito de agua envasada:** Registrar el número de inspecciones realizadas a plantas envasadoras, distribuidoras bodegas y depósitos de agua envasada. La inspección debe enfocarse a verificar la vigencia del permiso de funcionamiento, condiciones sanitarias, 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 establecimiento.

**3. A 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 inspección.

**4. A fuentes de agua (pozos excavados, pozos perforados, manantiales, agua lluvia, pileta pública).** 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.

**5. Toma y envío de muestras de análisis bacteriológico:** Registrar el número de muestras tomadas y enviadas para análisis bacteriológico por el laboratorio respectivo del MINSAL. En el caso del promotor de salud esta actividad sólo la reportan aquellos recursos que estén capacitados para la toma y envío 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.

**6. Toma y envío de muestras para análisis físico-químico:** Registrar el número de muestras tomadas y enviadas para análisis físico-químico por el laboratorio respectivo del MINSAL.

**7. Toma y envío de muestras 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 MINSAL.

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

**9. Toma y envío de muestras de agua envasada:** registrar el número de muestras tomadas y enviadas al laboratorio según programación anual respectiva

**10. Toma y envío de otras muestras de agua (plaguicidas):** registrar el número de muestras tomadas y enviadas al laboratorio según necesidad de nivel de otras muestras que no están contempladas en numerales anteriores.

**11. Lecturas de cloro residual:** 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.

**12. A implementación de Planes de Seguridad del Agua (PSA):** Registrar cuando se realice la revisión documental en oficina o en el campo de un Plan de Seguridad del Agua.

## **II- Disposición de excretas**

Este componente está relacionado a las inspecciones/visitas integrales y actividades que se realizan para verificar la factibilidad técnica de instalación de letrinas en las viviendas que han sido beneficiadas con la construcción de las mismas a través de proyectos desarrollados por Municipalidades, ONG's, Instituciones Gubernamentales y otras; asimismo, inspeccionar la construcción de las letrinas en sus diferentes etapas a fin de garantizar el cumplimiento de la normativa. De no cumplir con los requerimientos, se dejará por escrito documento oficial y debe programar nuevas inspecciones.

**1. Para verificar factibilidad de instalación de letrinas sin arrastre de agua en el AGI:** Registrar el número de inspecciones/visitas diarias realizadas a los terrenos de cada vivienda donde será instalada la letrina, a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa correspondiente, tales como: Profundidad del nivel freático, tipo de suelo, distancia a colindancias, distancia a fuentes de abastecimiento de agua, entre otros.

**2. A letrinas sin arrastre de agua durante su instalación, uso y mantenimiento:** Registrar el número de inspección/visita diarias realizadas a las obras sanitarias en diferentes etapas de construcción, a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa correspondiente, hasta finalizar las obras a conformidad del delegado.

## ***Inspecciones II***

### **III- Aguas residuales de tipo ordinario y especial**

Este componente, en los numerales 1 y 2, está relacionado a las inspecciones/visitas que se realizan para verificar la factibilidad técnica de instalación de sistemas de

tratamiento de aguas negras y grises en viviendas y establecimientos públicos y privados; asimismo, inspeccionar la construcción de los sistemas en sus diferentes etapas a fin de garantizar el cumplimiento del marco regulatorio. De no cumplir con los requerimientos se dejará por escrito el documento oficial y se anexará al expediente de este proyecto y deberá programar y realizar nuevas inspecciones.

**1. Para verificar factibilidad de instalación de sistema de tratamiento individual de aguas negras y grises:** Registrar el número de inspecciones/visitas diarias realizadas a los terrenos de cada vivienda o Establecimiento donde será instalado el sistema, a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el marco regulatorio correspondiente, tales como: Profundidad del nivel freático, permeabilidad y tipo de suelo, entre otros., previo a otorgar la Factibilidad de Instalación del mismo por parte del Director(a) de la UCSF del AGI.

**2. A sistema de tratamiento de aguas negras y grises durante su ejecución:** Registrar el número de inspecciones/visitas diarias realizadas a las obras sanitarias en sus diferentes etapas de construcción, a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el marco regulatorio correspondiente, hasta finalizar las obras a conformidad del delegado, lo cual se expresará en la Constancia de Aceptación del sistema, extendida por el Director(a) correspondiente.

**3. Vigilancia sanitaria a sistemas colectivos de tratamiento de aguas residuales ordinarias y especiales:** Se deberá registrar el número de inspecciones/visitas diarias realizadas a los sistemas de tratamientos ubicados en establecimientos públicos (hospitales) y privados (empresas y urbanizaciones), a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el marco regulatorio correspondiente, estas actividades son parte de la vigilancia sanitaria a realizar por parte de la UCSF del área de influencia.

Se debe registrar el número de inspecciones e informe a autoridad competente y además el informe de visita realizada.

**IV. Vigilancia sanitaria de aguas y piscinas:** Registrar el número de inspecciones realizadas a cuerpos de aguas superficiales y piscinas.

**1.- Toma y envío de muestras para *Vibrio cholerae*:** Registrar el número de muestras para *Vibrio cholerae*, establecidas en el programa de vigilancia.

**2.- Toma y envío de muestras para análisis Microbiológico en aguas superficiales:** Registrar el número de muestras tomadas en aguas superficiales (ríos, lagos), establecidas en el programa de vigilancia o por investigación, con el fin de identificar microorganismos patógenos a la salud humana.

**3.- Toma y envío de muestras para análisis Microbiológico de piscinas:** Registrar el número de muestras tomadas en aguas de piscinas con sistema de recirculación,



establecidas en el programa de vigilancia o por investigación, con el fin de identificar microorganismos patógenos a la salud humana.

**4.- Toma y envío de muestras para análisis físico-químico de piscinas:** Registrar el número de muestras tomadas en aguas de piscinas con sistema de recirculación, establecidas en el programa de vigilancia o por investigación, con el fin de verificar parámetros de calidad físico química.

**5- Lecturas de cloro residual en agua piscinas:** Registrar el número de lecturas de cloro realizadas en piscinas.

#### **V. Desechos bioinfecciosos**

Este componente está relacionado con el manejo de los desechos Bioinfecciosos, si el titular cuenta con un plan de manejo de estos desechos y si lo están ejecutando de acuerdo a lo programado y según la norma técnica. Verificar a través de inspecciones, registrando estas, según detalle siguiente:

**1. Establecimientos públicos generadores de desechos bioinfecciosos:** Registrar el número de inspecciones según frecuencia, realizadas a Hospitales, Unidades Comunitarias de Salud Familiar, para verificar y/o determinar las condiciones del manejo a los desechos bioinfecciosos, teniendo en cuenta su clasificación, envasado y embalaje, acopio temporal, transporte interno y almacenamiento temporal, así como comprobar el requisito indispensable de poseer un contrato para la recolección, transporte, tratamiento y disposición final, lo cual debe contar con las autorizaciones respectivas.

**2. Establecimientos privados generadores de desechos bioinfecciosos:** Registrar el número de inspecciones según frecuencia, realizadas a Hospitales privados, Establecimientos de atención a la salud del ISSS, Sanidad Militar, Medicina Legal, Laboratorios, consultorios médicos y de odontología, veterinaria, funerarias donde preparan cadáveres entre otros, para verificar y/o determinar las condiciones del manejo a los desechos bioinfecciosos, teniendo en cuenta su clasificación, envasado y embalaje, acopio temporal, transporte interno y almacenamiento temporal, así como comprobar el requisito indispensable de poseer un contrato para la recolección, transporte, tratamiento y disposición final, lo cual debe contar con las autorizaciones respectivas.

**3. A establecimientos que prestan servicio de recolección y transporte de desechos bioinfecciosos:** Registrar el total de inspecciones/visitas a las instalaciones físicas para verificar las condiciones de lavado y desinfección de cajas y transporte, tratamiento de las aguas residuales de estos procesos, agua de consumo humano, disposición de excretas, control de insectos y roedores y a los vehículos utilizados en la recolección y

transporte de los desechos bioinfecciosos para verificar las características y condiciones sanitarias descritas en la norma técnica.

#### **VI. Desechos sólidos comunes**

Deberá registrar las inspecciones realizadas a espacios donde funcionan sitios de transferencia, composteras y rellenos sanitarios de acuerdo a lo programado y según lineamientos técnicos, registrando estas según detalle siguiente:

**1. A sitios de transferencia:** Registrar el total de inspecciones/visitas realizadas a la infraestructuras destinadas al almacenamiento temporal de estos desechos, para verificar las características y condiciones sanitarias tales como: información general, entorno y acceso, calidad del agua para consumo humano, instalaciones sanitarias, aseo de áreas, manejo de los desechos sólidos, vectores y otras zoonosis y la salud de los trabajadores.

**2. A composteras:** Registrar el total de inspecciones/visitas realizadas a las infraestructuras destinadas al tratamiento y disposición final de los desechos sólidos comunes, para verificar las características y condiciones sanitarias tales como: información general, entorno y acceso, calidad del agua para consumo humano, instalaciones sanitarias, aseo de áreas, manejo de los desechos sólidos, vectores y otras zoonosis y la salud de los trabajadores

**3. A rellenos sanitarios:** Registrar el total de inspecciones/visitas realizadas a las infraestructuras destinadas al tratamiento y disposición final de los desechos sólidos comunes, para verificar las características y condiciones sanitarias tales como: aspectos generales, entorno al relleno sanitario, infraestructura básica dentro del relleno sanitario, condiciones para los empleados, vigilancia de las condiciones sanitarias del funcionamiento del relleno sanitario, equipo de bioseguridad para los empleados.

**4. Establecimientos de salud pública que recuperan materiales reciclables:** Registrar todos los establecimientos que tienen potencial de reciclaje.

### ***Inspecciones III***

#### **VII. Establecimientos comerciales, industriales y agroindustriales**

En este componente deben registrar diariamente las inspecciones que se realizan a establecimientos comerciales, industriales y agroindustriales para verificar si cuentan con la autorización requerida para su funcionamiento. Así como la verificación de que se mantienen las condiciones de las normas evaluadas que dieron base al otorgamiento de la autorización sanitaria de funcionamiento

**1. Otras instalaciones comerciales industriales y agroindustriales**

En este apartado se deberán registrar todas las inspecciones realizadas a instalaciones comerciales, industriales y agroindustriales que no se puedan reportar dentro de los apartados 2, 3, 4 y 5

**2. Granjas avícolas y porcinas**

En este apartado se deberán reportar las inspecciones realizadas a los establecimientos agroindustriales pequeños, medianos o grandes con producción y comercialización de huevos y carnes, según corresponda.

**3. Beneficios de café y recibideros de café**

En este apartado se deberán reportar las inspecciones integrales realizadas según programación anual a establecimientos autorizados y no autorizados para el beneficio de café o recepción de este, según lo establecido en la normativa respectiva.

**4. Ingenios azucareros**

En este apartado se deberán reportar las inspecciones integrales realizadas según programación anual a establecimientos autorizados y no autorizados para el procesamiento artesanal o industrializado de la caña de azúcar, según lo establecido en la normativa respectiva.

**5. Establecimientos con vigilancia por almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.**

En este apartado se reportaran las inspecciones realizadas a actividades comerciales, industriales y agroindustriales donde exista manejo y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas, según programación anual de vigilancia a establecimientos autorizados y no autorizados en cumplimiento a la aplicación de la normativa.

**VIII. Plantas de sacrificio de animales**

**1. Planta de sacrificio de animales con valor económico (rastros):** Registrar el número de inspecciones/visitas sanitarias realizadas a plantas de sacrificio de animales verificando además, requisitos indispensables para la autorización sanitaria de instalación y funcionamiento del establecimiento.

**IX. Higiene de los alimentos**

Registrar el diariamente el total de inspecciones/visitas realizadas en atención al manejo higiénico sanitario de los alimentos y bebidas, así como el cumplimiento de las normas y reglamentos relacionados.

**1. Establecimientos de alimentos (informales):** se registran las inspecciones realizadas en aquellos establecimientos que se encuentran en vía pública, o que no cuentan con acceso a servicios básicos, campos de feria de manera temporal, kioscos y similares. También incluir las inspecciones a expendios de bebidas alcohólicas autorizadas por las municipalidades.

**2. Bodegas de productos alimenticios:** se registran las inspecciones realizadas a bodegas secas, bodegas húmedas, en la cual hay constancia con la ficha técnica respectiva.

**3. Industrias de alimentos y bebidas procesadas:** se registran las inspecciones realizadas reguladas por el Reglamento Técnico Centroamericano RTCA: 67.01.33:06. Industrias de Alimentos y Bebidas Procesadas. Buenas Prácticas de Manufactura o su versión vigente.

**4. Establecimientos de alimentos (formales):** Incluir todas aquellas inspecciones efectuadas en aquellos establecimientos alimenticios no contemplados en los numerales 1, 2, 3 del romano IX de este instructivo. Ejemplos: supermercados, restaurantes, comedores, cafeterías, pupuserías, panaderías artesanales, molinos de nixtamal, procesadoras artesanales de lácteos, entre otros.

**5. Establecimientos que procesan alimentos fortificados:** Registrar el número de inspecciones a productoras, envasadoras y expendios: de sal, azúcar, harina de maíz, harina de trigo, pastas alimenticias y otros alimentos de los cuales la fortificación este regulada por el Ministerio de Salud.

**6. Medios de transporte de alimentos perecederos y no perecederos:** Registrar el número de inspecciones a los medios de transporte de alimentos perecederos y no perecederos, ya sea por solicitud del permiso de funcionamiento, su revalidación, denuncia para promover la legalización del medio de transporte de alimentos como leche, productos lácteos, carne y derivados, pescado y mariscos, aves y huevos, frutas y verduras.

#### **MUESTRAS DE ALIMENTOS**

Registrar el número de muestras tomadas de acuerdo al tipo de alimentos:

**1. Azúcar** para determinar contenido de Vitamina "A"

**2. Sal** para determinar contenido Yodo a través de análisis de laboratorio.

3. **Lectura de Yodo en sal** para determinar cualitativamente presencia o ausencia de yodo.
4. **Harinas (maíz, trigo)** para determinar contenido de hierro y bromato de potasio.
5. **Inocuidad de alimentos (análisis microbiológicos)** para determinar presencia de microorganismos (análisis microbiológico).
6. **Moluscos** para determinar contenido de Saxitoxinas.
7. **Bebidas alcohólicas** para determinar contenido de Metanol y grado alcohólico
8. **Otros que requieran análisis físico - químico.**

## ***Inspecciones IV***

### **X. Vigilancia y Control del dengue, paludismo, Chagas y Leishmaniasis:**

Registrar el total de inspecciones/visitas realizadas a viviendas, establecimientos o localidades para verificar y/o determinar factores de riesgo y/o presencia de vectores y de esta manera vigilar el cumplimiento de medidas para la prevención y control de estas enfermedades.

#### **Dengue**

1. **Inspecciones a viviendas:** Se registrarán las inspecciones realizadas en las viviendas en función del control y prevención de la enfermedad.
2. **Inspecciones a centros colectivos:** Se registrarán las inspecciones realizadas a centros colectivos (escuelas, centros comerciales, mercados, restaurantes, cárceles, instalaciones militares, funerarias, otros) en función del control y prevención de la enfermedad.
3. **Viviendas inspeccionadas por control de calidad:** Se registrarán las inspecciones realizadas para el control de calidad de las actividades realizadas.
4. **Viviendas inspeccionadas por encuesta entomológica:** Se registrarán las inspecciones realizadas por encuestas entomológicas.
5. **Atención a lugares donde se ubican casos sospechosos (viviendas visitadas por control de foco):** Se registrará el número de controles de foco realizados en zonas donde se hayan ubicado personas sospechosas.

### Paludismo

1. **Inspecciones a viviendas:** Se registraran las inspecciones realizadas en las viviendas en función de la prevención y control de la enfermedad.
2. **Control de criaderos de mosquitos:** Se registraran las inspecciones realizadas en control de criaderos de mosquitos.
3. **Supervisiones en campo:** Se registraran las supervisiones realizadas en las diferentes actividades de campo
4. **Inspecciones a obras físicas revestidas:** Se registraran las inspecciones a las obras físicas revestidas realizadas.
5. **Inspecciones a obras físicas artesanales:** Se registraran las inspecciones a las obras físicas artesanales realizadas.
6. **Limpieza de cuerpo hídrico:** Se registraran las inspecciones a la limpieza de cuerpo hídrico. realizadas.
7. **Organización y fundación de colaboradores voluntarios:** Se registraran las organizaciones y fundaciones de colaboradores voluntarios.
8. **Vigilancia a inmigrantes:** Se registraran la vigilancia a inmigrantes.

### Chagas

1. **Viviendas inspeccionadas:** Se registraran las inspecciones realizadas en las viviendas en función de la prevención y control de la enfermedad.
1. **Localidades inspeccionadas:** Registrar el número de localidades urbanas o rurales en las cuales se ha efectuado inspección de viviendas para la detección de Triatoma (chinches).
2. **Investigación entomológica:** Registrar el numero de investigaciones entomológica ya sea por denuncia o notificación.

### Leishmaniasis

1. **Viviendas inspeccionadas:** Registrar el número inspecciones realizadas en las viviendas en función de la prevención y control de la enfermedad.
2. **Localidades inspeccionadas:** Registrar el número de localidades urbanas o rurales en las cuales se ha efectuado la captura de la *Lutzomya* (vector de la Leishmaniasis).

## ***Inspecciones V***

### **XI. Zoonosis**

Este componente está relacionado con la vigilancia y control sanitario en las viviendas y establecimientos para determinar y verificar a través de las inspecciones/visitas que se realizan, la presencia de roedores con el propósito de prevenir la enfermedad de leptospirosis. Se deben registrar además las visitas de vigilancia que se realizan a los animales sospechosos de rabia para la prevención de rabia.

1. **Viviendas inspeccionadas para el control de roedores:** Registrar el número de inspecciones realizadas a viviendas para el control de roedores, la inspección se hará en todas las áreas de la vivienda
2. **Establecimientos inspeccionados para control de roedores:** Registrar el número de inspecciones realizadas a establecimientos (mercados, escuelas, hospitales, oficinas públicas o privadas, establecimientos de alimentos, fábricas, etc.) para el control de roedores.
3. **Observaciones a perros y gatos agresores:** Registrar el numero total de observaciones realizadas a perros y gatos agresores

#### **Muestras tomadas para diagnóstico:**

1. **Rabia:** Registrar el número de muestras tomadas y enviadas al laboratorio para diagnostico de rabia.

#### **Otras Zoonosis**

1. **Investigación de otras enfermedades zoonóticas:** Registrar el número de otras investigaciones de enfermedades zoonoticas.

### **XII. Otras Actividades de Salud Ambiental.**

1. **Capacitaciones:** Registrar el número de capacitaciones realizadas en las diferentes áreas de salud ambiental.
2. **Reuniones:** Registrar el número de reuniones realizadas en las diferentes áreas de salud ambiental.
3. **Organización de grupos comunitarios:** Registrar el número de grupos comunitarios organizados relacionados con salud ambiental.
4. **Campañas:** Registrar el número de campañas realizadas en las diferentes áreas de salud ambiental.
5. **Inspecciones a sitios de alta concurrencia:** Registrar el número de *inspecciones integrales* realizadas para verificar las condiciones de limpieza, disposición de

las excretas, manejo de desechos sólidos comunes, medidas para el control de vectores y roedores, higiene de alimentos y vigilancia de la calidad del agua en lugares de alta concurrencia, como los que se detallan a continuación:

Instalaciones públicas, privadas y de alta concurrencia; instalaciones turísticas. playas, balnearios, parques de diversión, ferias y otros similares; puertos marítimos, aéreos y puntos fronterizos terrestres; centros penitenciarios; instituciones educativas.

4. **Charlas:** Registrar el número de charlas realizadas en las diferentes áreas de salud ambiental.
5. **Atención a denuncias:** Registrar el número de denuncias verbales o escritas.
6. **Sesiones educativas:** Registrar el número de sesiones educativas en diferentes temas de salud ambiental.
7. **Coordinaciones:** Registrar el número de coordinaciones realizadas en las diferentes áreas de salud ambiental.

## **RESULTADOS VI**

### **I. Calidad del agua para consumo humano**

**1. Sistemas públicos de abastecimiento de agua funcionando sanitariamente:** 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. Reportar una vez al año.

**2. Plantas envasadoras, distribuidoras, bodegas y depósitos de agua envasada autorizadas y funcionando sanitariamente:** Registrar el número de plantas autorizadas y funcionando en base a la norma respectiva.

**3. Aparatos productores de hipoclorito de sodio funcionando:** Registrar el número de aparatos productores de Hipoclorito de Sodio que se encuentran funcionando. La información se registrará 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

**3.1. Litros de hipoclorito de sodio producidos:** Registrar el número de litros de PURIAGUA producidos.



**3.2. Litros de hipoclorito de sodio distribuidos:** Registrar el número de litros de PURIAGUA distribuidos a la comunidad.

**3.3. Litros de hipoclorito de sodio entregados (a otros establecimientos de salud, ONG y otros):** Registrar el número de litros de PURIAGUA entregados.

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

**4. Número de fuentes de agua (pozos excavados, pozos perforados, manantiales, agua lluvia, pileta pública) mejoradas:** Registrar el número de fuentes de agua tales como: pozo excavado, pozo protegido, manantiales protegidos, sistemas sanitarios de captación de agua lluvia, pileta pública mejoradas.

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

**6. Muestras para análisis físico-químico dentro de norma (DN):** 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.

**7. Muestras para análisis de trazas de metales dentro de norma (DN):** 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.

**8. Muestras para análisis bacteriológico de recipientes con agua procedente de pozos artesanales dentro de norma (DN):** Registrar el número de muestras analizadas que cumple bacteriológicamente con la norma salvadoreña obligatoria de agua potable vigente.

**9. Muestras de agua envasada dentro de norma (DN):** Registrar el número de muestras analizadas por un laboratorio acreditado o reconocido que cumple bacteriológicamente con la norma salvadoreña obligatoria de agua envasada vigente.

**10. Otras muestras de agua dentro de norma (Plaguicidas):** Registrar el número de muestras tomadas y enviadas al laboratorio según necesidad de nivel de otras muestras que no están contempladas en numerales anteriores.

**11. Lecturas de cloro residual dentro de norma (DN):** Registrar el número de lecturas de cloro residual analizadas en comunidades rurales, que están dentro de norma

**12. No. de Planes de seguridad del Agua implementados:** Registrar cuando se implemente un Plan de Seguridad del Agua.

## ***Resultados VII***

### **II. Disposición de excretas:**

**1. N° de Letrinas sin arrastre de agua, construidas con base a normativa:** Deberá registrar el número de letrinas sin arrastre de agua que se han construido cumpliendo los requisitos técnicos sanitarios establecidos en la normativa correspondiente, verificada en las inspecciones realizadas durante el proceso constructivo de las mismas.

**2. N° de Letrinas sin arrastre de agua, con uso y mantenimiento sanitario:** Registrar el número de letrinas inspeccionadas y cumpliendo con buen uso y mantenimiento.

### **III. Aguas residuales de tipo ordinario y especial**

**1. N° de sistemas de tratamiento individual de aguas negras y grises construidos con base a marco regulatorio:** Deberá registrar el número de sistemas de tratamiento de aguas negras y grises, que se han construido cumpliendo los requisitos técnicos sanitarios establecidos en el marco regulatorio correspondiente, verificado en las inspecciones realizadas durante el proceso constructivo de los mismos

**2. N° Sistemas de tratamiento colectivos para aguas residuales ordinarias y especiales con vigilancia sanitaria:** Registrar el número de inspecciones/visitas diarias realizadas a los sistemas de tratamientos ubicados en establecimientos públicos (hospitales) y privados (empresas y urbanizaciones), a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el marco regulatorio correspondiente, estas actividades son parte de la vigilancia sanitaria a realizar por parte de la UCSF del área de influencia tales como:

- Resultados de análisis de aguas residuales.
- Llevar el registro de visitas en el expediente del sistema de tratamiento y además el informe de la visita realizada enviada al MARN.

### **IV. Vigilancia sanitaria de aguas superficiales y piscinas**

**1. N° de muestras para análisis de Vibrio cholerae dentro de norma (DN):** Registrar el número de muestras analizadas dentro de norma, dentro de los tipos de análisis para Vibrio cholerae; Microbiológico de aguas superficiales; físico-químico y microbiológico de piscinas.

**2. N° de muestras para análisis microbiológicos en aguas superficiales dentro de norma (DN):** Registrar el número de muestras dentro de norma según laboratorio.

**3. N° de muestras para análisis microbiológicos en piscinas dentro de norma (DN):** Registrar el número de muestras dentro de norma según laboratorio.

**4. N° de muestras para análisis físico químico en piscinas dentro de norma (DN):** Registrar el número de muestras dentro de norma según laboratorio.

**5. N° de lecturas de cloro residual en piscina dentro de norma(DN):** Registrar el número de lecturas de cloro dentro de norma.

#### **V. Desechos bioinfecciosos**

**1. Establecimientos públicos generadores de desechos bioinfecciosos con manejo sanitario de acuerdo a norma:** Se consideraran las UCSF y especializadas, y hospitales nacionales.

**2. Establecimientos privados generadores de desechos bioinfecciosos con manejo sanitario de acuerdo a norma:** Se consideraran clínicas médicas, odontológicas y veterinarias, laboratorios clínicos, funerarias, hospitales privados, ISSS, sanidad militar, medicina legal, entre otros.

**3. Establecimientos que recolectan y transportan desechos bioinfecciosos con vigilancia sanitaria:** Se consideraran las instalaciones físicas de las empresas privadas autorizadas por el MARN, para recolectar y transportar desechos bioinfecciosos.

#### **VI. Desechos sólidos comunes**

**1. Sitios de transferencia con vigilancia sanitaria de acuerdo a lineamiento:** Registrar el número de sitios de transferencia que cumplan con condiciones sanitarias de acuerdo a lineamientos.

**2. Composteras con vigilancia sanitaria de acuerdo a lineamiento:** Registrar el número de composteras, que cumplan con condiciones sanitarias de acuerdo a lineamientos.

**3. Rellenos sanitarios con vigilancia sanitaria de acuerdo a lineamiento:** Registrar el número de Rellenos sanitarios, que cumplan con condiciones sanitarias de acuerdo a lineamientos.

**4. Establecimientos de salud públicos con recuperación de materiales reciclables:** Registrar todos los establecimientos que realizan el proceso de reciclaje.

## **Resultados VIII**

### **VII. Establecimientos comerciales, Industriales y Agroindustriales**

**1. Otros establecimientos comerciales, industriales y agroindustriales con vigilancia sanitaria:** En este apartado se reportaran el número de establecimientos comerciales, industriales y agroindustriales que no se puedan reportar dentro de los apartados 2, 3, 4 y 5, Descritos a continuación; y que cuentan con autorización y vigilancia sanitaria del MINSAL.

**2. Granjas avícolas y porcinas funcionando sanitariamente de acuerdo a normativa:** En este apartado se deberán reportar los establecimientos agroindustriales pequeños, medianos o grandes con producción y/o comercialización de lácteos, huevos y carnes, según corresponda autorizados y bajo vigilancia sanitaria.

**3. Beneficios de café y recibideros de café funcionando sanitariamente de acuerdo a normativa:** En este apartado se deberán reportar establecimientos autorizados para el beneficio de café o recepción de este, según lo establecido en la normativa respectiva y bajo vigilancia sanitaria.

**4. Ingenio Azucarero funcionando sanitariamente de acuerdo a normativa:** En este apartado se deberán reportar los establecimientos autorizados para el procesamiento artesanal o industrializado de la caña de azúcar, según lo establecido en la normativa respectiva y bajo vigilancia sanitaria.

**5. Establecimientos con almacenamiento de sustancias químicas peligrosas cumpliendo con la normativa sanitaria:** En este apartado se reportaran los establecimientos comerciales, industriales y agroindustriales autorizados y no autorizados bajo vigilancia sanitaria por manejo y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.

### **VIII. Plantas de sacrificio de animales**

**1. Plantas de sacrificio de animales con valor económico (rastros) con vigilancia sanitaria:** En este apartado se reportaran los rastros autorizados y no autorizados bajo vigilancia sanitaria.

## **Resultados IX**

### **IX. Higiene de alimentos**

**1. Establecimientos de alimentos (informales) con mejoras sanitarias:** registrar el número de establecimientos de alimentos informales que durante la inspección de seguimiento se verifica que han cumplido recomendaciones higiénicas sanitarias, tales como el control de salud de manipuladores, infraestructura, manejo de los alimentos, entre otros.

**2. Bodegas de productos alimenticios cumpliendo normas técnicas:** Registrar el número de bodegas de productos alimenticios que durante la inspección se constató cumplimiento de normas técnicas respectiva basada en la evaluación de la ficha sanitaria. Para un mismo establecimiento se reportará una vez al año, aunque se constate cumplimiento en diferentes inspecciones.

**3. Industrias de alimentos y bebidas procesadas cumpliendo con RTCA 67.01.33:06:** Registrar el número de industrias de alimentos y bebidas procesadas que durante la inspección se constató cumplimiento de RTCA: 67.01.33:06 Industria de Alimentos y Bebidas Procesadas. Buenas Prácticas de Manufactura o su versión vigente, basado en la evaluación con ficha sanitaria. Para un mismo establecimiento se reportará una vez al año, aunque se constate cumplimiento en diferentes inspecciones.

**4. Establecimientos de alimentos (formales) cumpliendo normas técnicas:** Registrar el número de establecimientos alimenticios no contemplados en los numerales anteriores de la sección IX Higiene de los alimentos, que durante inspección se constató cumpliendo con norma técnica respectiva, basado en la evaluación con ficha sanitaria. Para un mismo establecimiento se reportará una vez al año, aunque se constate cumplimiento en diferentes inspecciones.

**5. Permisos sanitarios otorgados a establecimientos de alimentos:** Registrar el número de permisos emitidos a establecimientos de alimentos.

**6. Permisos sanitarios otorgados a medios de transporte de alimentos:** Registrar el número de permisos otorgados a medios de transporte, vehículos que transportan alimentos perecederos, vehículos de transporte alimentos no perecederos, barcos.

**7. Kilogramos de alimentos decomisados y destruidos:** Registrar la cantidad de kilogramos de alimentos alterados, contaminados, adulterados o falsificados, que han sido decomisados y destruidos por un procedimiento del delegado de salud, correspondiente al mes que se reporta.

**8. Litros de alimentos decomisados y destruidos:** Registrar la cantidad de litros de alimentos alterados, contaminados, adulterados o falsificados, que han sido decomisados y destruidos por un procedimiento del delegado de salud, correspondiente al mes que se reporta.

**9. Manipuladores de alimentos:**

**Capacitados por el MINSAL:** Registrar el total de manipuladores capacitados a través de los cursos de manipuladores de alimentos impartido por personal del Ministerio de Salud. Los cursos deberán ser reportados en el apartado del tabulador correspondiente de salud ambiental.

**Capacitados en buenas prácticas de manufactura por empresa privada:** Registrar el número de manipuladores capacitados a través de la empresa privada en Buenas Prácticas de Manufactura, y en el cual su Programa de capacitación ha sido avalado por el MINSAL.

**Certificados:** Registrar el número de manipuladores de alimentos capacitados por personal del Ministerio de Salud, carnet izados y con certificado de salud/exámenes de laboratorio que garanticen que no padece una enfermedad transmisible a través de los alimentos.

**10. Muestras de azúcar dentro de norma:** Registrar el número de muestras con resultados dentro de norma

**11. Muestras de sal dentro de norma:** Registrar el número de muestras con resultados dentro de norma

**12. Lecturas de yodo en sal dentro de norma:** Registrar el número de lecturas de yodo en sal dentro de norma

**13. Muestras de harina (maíz, trigo) dentro de norma:** Registrar el número de muestras con resultados en el parámetro de contenido de hierro dentro de norma

**14. Total de muestras de alimentos cumpliendo parámetros microbiológicos:** Registrar el número de muestras con resultados microbiológicos dentro de norma

**15. Muestras de moluscos dentro de norma:** Registrar el número de muestras con resultados dentro de norma

**16. Muestras de bebidas alcohólicas dentro de norma:** Registrar el número de muestras con resultados dentro de norma

**X. Vigilancia y Control de dengue, paludismo, chagas y leishmaniasis:**

**Dengue:**

- 1.1 Viviendas donde se aplicó larvicida al 1%:** Registrar el número de viviendas donde se aplicó larvicida al 1%.
- 1.2 Viviendas fumigadas con equipo portátil:** Registrar el número de viviendas fumigadas con equipo portátil.
- 1.3 Viviendas fumigadas con equipo pesado ULV:** Registrar el número de viviendas fumigadas con equipo ULV.
- 1.4 Criaderos de zancudos tratados:** Registrar el número de criaderos tratados.
- 1.5 Criaderos de zancudos eliminados:** Registrar el número de criaderos eliminados.
- 2.1 Centros colectivos donde se aplicó larvicida al 1%:** Registrar el número de centros colectivos donde se aplicó larvicida al 1%.
- 2.2 Centros colectivos fumigados con equipo portátil:** Registrar el número de centros colectivos fumigados con equipo portátil.
- 2.3 Centros colectivos fumigados con equipo pesado:** Registrar el número de centros colectivos fumigados con equipo pesado.
- 3. Número de control de calidad realizado:** Registrar el número de controles de calidad realizados.
- 4.1 Encuesta entomológica:** Registrar el número de encuestas entomológicas realizadas.
- 4.2 Número de clasificaciones taxonómicas:** Registrar el número de clasificaciones taxonómicas realizadas.
- 5. Control de foco realizado:** Registrar el número de controles de foco realizados.

## ***Resultados X***

### **Paludismo:**

- 1.1 Gotas gruesas tomadas:** Registrar diariamente el número de gotas gruesas tomadas por personal de Malaria y Colaborador Nacional Antipalúdico.

- 1.2 Gotas gruesas examinadas:** Registrar diariamente el número de gotas gruesas examinadas por personal de Malaria.
- 1.3 Tratamientos antipalúdicos preventivos administrados:** Registrar el número de tratamientos antipalúdicos preventivos administrados
- 4. Tratamientos antipalúdicos curativos administrados:** Registrar el número de tratamientos antipalúdicos curativos administrados
- 5. Investigaciones epidemiológicas de caso:** Registrar el numero de investigaciones epidemiológicas de casos.
- 1.6 Viviendas positivas a Anopheles:** Registrar el número de viviendas positivas a Anopheles
- 1.7 Viviendas rociadas con producto residual:** Registrar el número de viviendas rociadas con producto residual.
- 1.8 Viviendas fumigadas con equipo portátil térmico:** Registrar el número de viviendas rociadas con equipo portátil térmico.
- 1.9 Viviendas fumigadas con equipo pesado ULV:** Registrar el número de viviendas rociadas con equipo pesado ULV.
- 1.10 Viviendas fumigadas con equipo térmico pesado:** Registrar el número de viviendas fumigadas con equipo térmico pesado.
- 2.1 Criaderos de zancudos rociados con larvicida:** Registrar el número de criaderos de zancudos rociados con larvicida
- 2.2 Metros cuadrados rociados con larvicida:** Registrar el número de metros cuadrados rociados con larvicida
- 2.3 Pesquisa larvaria del zancudo *Anopheles*:** Registrar el número de pesquisas larvaria de zancudo *Anopheles*
- 2.4 Captura de zancudo adulto *Anopheles*:** Registrar el número de capturas de zancudo adulto *Anopheles*
- 2.5 Clasificación taxonómica:** Registrar el número de clasificaciones taxonómicas.
- 2.6 Bioensayos – pruebas:** Registrar el número de bioensayos – pruebas.



- 3.1 Supervisión a la red de notificación:** Registrar el número de notificaciones.
- 3.2 Supervisión al personal de campo:** Registrar el número de supervisiones.
- 4. Coordinación y mantenimiento de obras físicas revestidas:** Registrar el número de obras físicas revestidas realizadas.
- 5. Coordinación y mantenimiento de obras físicas artesanales:** Registrar el número de obras físicas artesanales realizadas.
- 6. Metros cuadrados de cuerpo hídrico en mantenimiento:** Registrar el número de metros cuadrados de cuerpo hídrico con mantenimiento realizado.
- 7. Número de colaboradores voluntarios organizados:** Registrar el número de colaboradores voluntarios organizados.
- 8. Número de inmigrantes identificados en puntos fronterizos y centros de trabajo:** Registrar el número de inmigrantes identificados en puntos fronterizos y centros de trabajo realizados.

## ***Resultados XI***

### **Chagas:**

- 1.1 Encuestas entomológicas realizadas:** Registrar el número de encuestas entomológicas realizadas.
- 1.2 Viviendas rociadas con producto residual:** Registrar el número de viviendas rociadas con producto residual.
- 1.3 Número de chinches examinadas:** Registrar el número de chinches examinadas.
- 2.1 Localidades inspeccionadas por chinches:** Registrar el número de localidades inspeccionadas por chinches.
- 2.2 Nº de controles de foco realizados:** Registrar el número de controles de foco realizados.
- 2.3 Notificación de resultados y coordinación de actividades:** Registrar el número de notificaciones de resultados y coordinaciones de actividades realizadas.

**3. Investigaciones entomológicas realizadas:** Registrar las investigaciones entomológicas realizadas.

**3.1 Número de triatominos notificados:** Registrar el numero de triatominos notificados.

#### **Leishmaniasis:**

**1.1 Viviendas fumigadas con equipo portátil:**

**1.2 Viviendas rociadas con producto residual:** Registrar el número de viviendas rociadas con producto residual.

**1.3 Vigilancia entomológica con trampas Luz:** Registrar el número de encuestas entomológicas realizadas con trampas luz.

**2.1 Número de localidades investigadas por Lutzomya:** Registrar el número de localidades investigadas por Lutzomya realizadas.

**2.2 Número de localidades infestadas con Lutzomya:** Registrar el número de localidades infestadas por Lutzomya.

**2.3 Número de localidades fumigadas con equipo ULV pesado:** Registrar el número de localidades fumigadas con equipo ULV realizadas.

**2.4 Encuestas entomológicas:** Registrar el número de encuestas entomológicas realizadas con diferentes a trampas luz.

#### **XI. Zoonosis:**

**1.1 Viviendas tratadas para control de roedores:** Registrar el numero de viviendas tratadas para el control de roedores con el fin de prevenir la leptospirosis

**2.1 Establecimientos tratados para control de roedores:** Registrar el numero de establecimientos (mercados, escuelas, hospitales, oficinas publicas o privadas, establecimientos de alimentos, fabricas, etc.) para el control de roedores con el fin de prevenir la leptospirosis.

**2.2 Número de controles de foco para leptospirosis.** Registrar el número de controles de foco realizados por cada caso sospechoso o confirmado de leptospirosis atendido.

**2.3 Kilogramos de rodenticidas utilizados en viviendas y establecimientos tratados:**

Registrar la cantidad de rodenticidas en kilogramos utilizados en las acciones de desratización en viviendas, establecimientos y controles de foco de casos sospechosos y confirmados de leptospirosis.

**3.1 Nº de perros y gatos agresores observados:** Registrar número de perros y gatos observados por cada establecimiento de salud

**3.2 Muestras positivas a rabia:** Registrar el número de muestras positivas diagnosticadas por laboratorio por cada establecimiento de salud

**3.3 Nº de controles de foco rábico realizados:** Registrar el número total de controles de foco realizados ante casos sospechosos y confirmados de rabia

**3.4 Nº total de dosis de vacuna aplicada:** Registrar el número de dosis de vacuna antirrábica canina y felina aplicadas en campaña, control de foco y/o programa regular.

**4.1 Número de investigaciones realizadas:** Registrar el número de otras investigaciones realizadas.

## ***Resultados XII***

### **XII. Otras actividades de Salud ambiental**

**1.1 Número de capacitaciones:** Registrar el número de capacitaciones realizadas en las diferentes temáticas de salud ambiental

**1.2 Número de personas capacitadas:** Registrar el número de personas capacitadas en referencia al numeral 1.1 anteriormente descrito

**2. Número de reuniones de trabajo con diferentes actores locales, institucionales y otros:** Registrar el número de reuniones de trabajo con diferentes actores sobre temas de salud ambiental

**3. Número de comités organizados:** Registrar el número de comités organizados relacionadas con las actividades salud ambiental.

**4.1 Número de campañas realizadas:** Registrar el número de campañas realizadas sobre diferentes aspectos de salud ambiental

- 4.2 Horas de perifoneo para campañas:** Registrar el número de horas de perifoneo en actividades de salud ambiental.
- 5. Número de sitios de alta concurrencia con vigilancia sanitaria:** Registrar el número de inspecciones sanitarias realizadas en ferias, centros educativos, centros penales, mercados, playas, balnearios, entre otros.
- 6. Denuncias resueltas:** Registrar el número de denuncias resueltas. Las denuncias serán atendidas por el Establecimiento de Salud correspondiente cuando sean interpuestas en forma verbal o escrita por parte del denunciante, o por oficio.
- 7. Nº de charlas en escuelas, establecimientos de salud, iglesias, casas comunales y otros:** Registrar el número de charlas realizadas sobre temas de salud ambiental.
- 8. Número de reuniones de coordinación con instituciones gubernamentales, municipales, ONG'S y otros actores locales:** Registrar el número de reuniones de coordinación con diferentes instituciones sobre temas de salud ambiental.

## **TABULADOR DIARIO DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA ESPECIAL**

## **Tabulador diario de atención en centro rural de salud y nutrición (CRSN)**

Este formulario se llenará diariamente y debe ser enviado mensualmente por cada CRSN al establecimiento correspondiente. Aplica para niños o niñas de 2 a 4 años que son atendidas de primera vez (año calendario) y subsecuentes.

### **Diagnóstico nutricional al ingreso al CRSN**

Registrar a todo niño o niña según el estado nutricional presentado durante su inscripción al Centro Rural de Salud y Nutrición, clasificarlo en: normal, desnutrición y desnutrición severa.

### **Egreso (año calendario)**

Registrar a todo niño o niña según el estado nutricional presentado al final del año calendario, clasificarlo según su condición de egreso: normal, desnutrición y desnutrición severa. Debe incluir los niños o niñas que egresaron por otras causas en cualquier periodo del año. Ejemplo cambio de domicilio.

### **Monitoreo mensual del crecimiento**

El monitoreo mensual del crecimiento realizado de los niños o niñas se anotará en este tabulador de acuerdo a la tendencia de crecimiento, ya sea adecuado o inadecuado.

#### **Adecuado**

Anotar el total de niños y niñas que durante el mes informado, la curva es ascendente según la gráfica de crecimiento, es decir, que gana peso en relación al peso anterior.

Este dato mensualmente no es acumulativo porque son los mismos niños y niñas que se monitorean.

#### **Inadecuado**

Anotar el total de niños y niñas que durante el mes informado, la curva es horizontal o descendente según la gráfica de crecimiento, es decir, no gana peso o pierde en relación peso anterior. Este dato mensualmente no es acumulativo porque son los mismos niños y niñas que se monitorean.

### **Sesiones educativa por promotora de nutrición**

Registrar el número de sesiones a madres o padres que la promotora de nutrición ha realizado en el CRSN o en la comunidad.

### **Visitas domiciliarias por promotora de nutrición**

Registrar el número de visitas realizadas por la promotora de nutrición del CRSN a los hogares de los niños y niñas inscritos o no inscritos.

## **Tabulador diario de hogar de espera materna**

La creación de los **Hogares de Espera Materna (HEM)** para el Cuidado de la Salud de la Madre y el Niño en El Salvador, constituye una estrategia para salvar la vida de las madres y sus recién nacidos; tiene como propósito, superar las barreras de accesibilidad geográficas, económicas y culturales en la población, acercándolas a los espacios del HEM previo a su fecha probable de parto para que al iniciar el trabajo de parto sean trasladadas al hospital para ser atendidas por personal calificado, contribuyendo así, a que El Salvador cumpla con el compromiso de alcanzar los objetivos de Desarrollo del Milenio, relacionados con la reducción de la mortalidad infantil y mejorar la salud materna.

### **Hogar de Espera Materna**

Anotar el nombre completo del Hogar de Espera Materna

### **Establecimiento de Salud**

Anotar el nombre completo del establecimiento de salud al cual está asignado el Hogar de Espera Materna.

### **Número personas alojadas (anotar solo una vez)**

Se refiere al alojamiento de usuarias(os) en el Hogar de Espera Materna. Se anotara solamente una vez.

#### **a) Embarazadas alojadas próxima a su fecha probable de parto, según edad establecida.**

Anotar diariamente a la embarazada que ingresa por estar cercana su fecha probable de parto, para alojarse en el Hogar de Espera Materna.

Las mujeres atendidas se clasificarán de acuerdo a los grupos de edad que requiere el tabulador diario de actividades: de 10 a 11 años, 12 a 14 años, 15 a 18 años, 19 años, 20 a 24 años, 25 a 29 años, 30 a 34 años, 35 a 39 años, 40 a 44 años, 45 a 54 años.

#### **b) Embarazada alojada por otra condición**

Anotar otras embarazadas que son alojadas por otros motivos, excepto a las que están cercanas a su fecha probable de parto (FPP).

Ejemplo: mujeres que proceden de lugares distantes y tienen que estar temprano en el hospital o establecimiento de referencia, para toma de muestras de laboratorio u otro examen especial como las ultrasonografías (USG).

**c) Puérpera**

Registrar diariamente el total de puérperas que retornan del hospital posterior a la ocurrencia del parto.

**d) Recién nacido**

Registrar diariamente el total de recién nacido que retorna del hospital posterior a la ocurrencia del parto.

**Parto atendido**

Se refiere al número partos atendidos en el lugar del Hogar de Espera Materna.

**Días de Estancia:**

Debe registrar el número de días que la embarazada próxima fecha de probable de parto, otra embarazada, puérpera o recién nacido es alojada para recibir atención.

Se tomará como día de estancia el alojamiento brindado a la embarazada, puérpera o recién nacido durante un periodo de 24 horas, también debe incluirse las personas que tuvieron el alta (con criterio de personal de salud) horas después de su ingreso al Hogar de Espera Materna.

**Embarazada (FPP)**

Se sumara por días de estancia a embarazadas próxima a su fecha probable de parto (FPP) que estuvieron alojadas en el HEM, anotando este dato acumulado, el día en que la embarazada sea referida al hospital para la atención de su parto.

Se tomará como días de estancias desde el momento en que ingresa la embarazada al Hogar de Espera Materna hasta recibir la referencia al Hospital

Ejemplo. María Ramos, se ingresó al HEM el día 4 de Octubre, es trasladada al hospital el 10 de Octubre por entrar en trabajo de parto. En la casilla que corresponde al 10 de Octubre, se anotara 6, que corresponde a los días alojados de María.

**Embarazada alojada por otra condición**

Se sumara para otra embarazada los días que estuvo alojada en el HEM, anotando este dato acumulado, el día en que le den el alta.

**Puérpera**

Se sumara los días que estuvo alojada la puérpera en el HEM, anotando este dato acumulado, el día que le den el alta.



En el caso de la puérpera se considera días de estancias desde que ingresa hasta recibir el alta del Hogar de Espera Materna, los cuales pueden ser uno o más días.

#### **Recién nacido**

Se sumaran los días que estuvo alojado el recién nacido en el HEM, anotando este dato acumulado, el día que le den el alta.

En el caso del recién nacido se considera días de estancias desde que ingresa hasta recibir el alta del Hogar de Espera Materna, los cuales pueden ser uno o más días.

#### **Referencia**

Registrar diariamente el número de referencias al hospital según corresponda:

#### **Embarazadas**

Registrar las embarazadas que son trasladadas porque entraron en trabajo de parto o que al ser evaluadas por el medico detecta morbilidad o complicación y decide referirla al hospital.

Nota: No incluye interconsultas que se brinden o ultrasonografías y otros exámenes especiales que sean tomados en otro establecimiento; debido a que la usuaria regresa al Hogar para dar seguimiento a su atención

#### **Puérperas con morbilidad**

Registrar a toda puérpera que estando en el HEM y al ser evaluadas presentan morbilidad o complicación y necesitan ser referidas al hospital.

Registrar a toda puérpera que estando en el HEM y ser evaluadas, necesitan ser referidas al hospital por presentar morbilidad o complicación.

#### **Recién nacido con morbilidad**

Registrar a todo recién nacido que estando en el HEM y al ser evaluado, necesita ser referido al hospital por presentar morbilidad o complicación.

#### **Alta**

Se refiere a la embarazada con próxima fecha probable de parto, embarazada alojada por otra condición, puérpera o recién nacido que luego de recibir atención en el Hogar de Espera Materna, el médico indica el alta, en este caso, debe cerrarse el expediente clínico.

**Promoción y Educación para la Salud:** Se refiere a las diversas acciones de promoción y educación en salud desarrolladas por personal del HEM.

### **Número de Consejerías**

Registrar diariamente el número de consejerías impartidas individualmente a las personas alojadas en el Hogar de Espera Materna, brindando información sobre temas relacionados con lactancia materna exclusiva, importancia de la inscripción y la atención preventiva al recién nacido en el establecimiento de salud, así como, del postparto y la nutrición y educación alimentaria de la gestante, planificación familiar, lo anterior con el propósito de establecer una negociación a fin que adquiera compromisos con respecto al cuidado de su salud.

Estas consejerías no deben ser consideradas en el tabulador de Promoción de la Salud para evitar duplicidad de datos.

### **Número de Charlas**

Registrar diariamente el número de charlas desarrolladas a un grupo de personas para dar a conocer temas relacionados con el cuidado de la salud.

Las charlas desarrolladas son exclusivas de este tabulador, no deben ser consideradas en el tabulador de Promoción de la Salud para evitar duplicidad de datos.

### **Número de demostraciones**

Registrar diariamente el número de demostraciones desarrolladas con embarazadas, madres de recién nacidos sobre: preparación para la lactancia materna, nutrición, cuidados del recién nacido y de la estimulación temprana, higiene puerperal, técnica de lactancia materna, entre otras.

### **Sesiones educativas**

Registrar diariamente el número de sesiones, considerando las reuniones desarrolladas con grupos, las cuales deben ser planificadas, con la finalidad de cumplir objetivos previamente establecidos, en esta actividad se hace uso de técnicas educativas participativas sobre diversos temas en beneficio del cuidado de la salud de la embarazada, puérpera y recién nacido.

Estas sesiones educativas no deben ser consideradas en el tabulador de Promoción de la Salud para evitar duplicidad de datos.

### **Actividades de movilización social y participación comunitaria**

Registrar las actividades según el día que corresponde, con la finalidad de involucrar a grupos poblacionales a que participen activamente en el desarrollo de acciones en beneficio de la salud.

### **Pasantía de embarazada**

Registrar el número de gestantes que realizan pasantías con el propósito de informarse del funcionamiento del HEM y recibir educación sobre las complicaciones

durante el embarazo, parto y puerperio, cuidados del recién nacido y prevención de embarazos.

## **Tabulador diario del proyecto iniciativa mesoamericana**

El presente tabulador tiene como finalidad registrar las diferentes actividades desarrolladas solamente en 14 municipios los cuales se detallan a continuación; Tacuba, Chiltiupán, San Cristóbal (Cuscatlán), Monte San Juan, San Antonio Masahuat, Santa María Ostuma, Ilobasco, Sensuntepeque, Tecoluca, San Esteban Catarina, Apastepeque, San Ildefonso, Sociedad y El Sauce.

### **Visitas pos-parto**

#### **Visita de primera vez**

Registrar el número de visitas de primera vez que realiza el personal de salud a las puérperas, anotando separadamente aquellas que se realice: **Temprana** menor o igual a 7 días y **Tardía** mayor de 7 días.

#### **Visita subsecuente**

Registrar como subsecuentes a partir de la segunda visita que realiza el personal de salud a las puérperas.

#### **Niño(a) de 6 a 23 meses a quien se le realizó examen de hemoglobina**

Registrar el total de niños en el grupo de edad de 6 a 23 meses a quienes se les realizó el examen de hemoglobina independientemente del resultado.

#### **Niño(a) de 6 a 23 meses con hemoglobina con resultado < 110 gramo/litro (11.0 mg/dl)**

Registrar el total de niños en el grupo de edad de 6 a 23 meses a quienes se les realizó el examen de hemoglobina y el resultado es menor a 110 gramo/litro (11.0 mg/dl).

#### **Niños(as) de 12 a 59 meses que recibieron tratamiento antiparasitario en el último año**

Del total de niños(as) en este grupo de edad, es necesario reportar separadamente; **a) niño(a) con un tratamiento, b) Niño(a) con dos tratamientos** en el último año.

#### **Niños(as) menor de 5 años**

El personal del establecimiento de salud debe vigilar el comportamiento epidemiológico de la enfermedad diarreica aguda.

Anotar diariamente el número de casos de niños(as) menores de 5 años diagnosticados con la diarrea: a) **Niño(a) con diarrea aguda**, b) **Niño(a) con diarrea y deshidratación**.

**c) Tratados con**

**1. SRO**

Del total de menores de 5 años de edad diagnosticados con diarrea, registrar diariamente el número de niños(as) que han recibido tratamiento únicamente con sales de rehidratación oral.

**2. Zinc**

Del total menores de 5 años de edad diagnosticados con diarrea, registrar diariamente el número de niños(as) que han recibido tratamiento únicamente con Zinc.

**3. SRO+Zinc**

Del total de menores de 5 años de edad diagnosticados con diarrea, registrar diariamente el número de niños(as) que han recibido tratamiento con dos medicamentos a la vez (sales de rehidratación oral + Zinc).

**Nota:** En el rubro de Tratados con SRO+Zinc no incluye a niños(as) reportados que recibieron tratamiento con un solo medicamento es decir únicamente SRO o Zinc.

**Suplementación con micronutrientes (niño(a) de 6 a 23 meses)**

**No. de niño(a) con entrega de multivitaminas y minerales en polvo**

Registrar diariamente el número de niños (as) con edad de 6 a 23 meses, que recibieron multivitaminas y minerales en polvo.

## **Tabuladores diarios de los centros de prevención y tratamiento de adicciones**

El presente tabulador tiene como finalidad registrar las diferentes actividades desarrolladas en los Centros de Prevención y Tratamiento de adicciones, relacionadas con atención a la persona desde su inscripción, control, tratamiento hasta llegar al proceso de rehabilitación; incluye además, actividades educativas para la prevención sobre el consumo y exposición del tabaco, alcohol y otras drogas.

### ***Tabulador I***

#### **I - Personas inscritas**

Registrar diariamente el número de personas que asisten por primera vez en la vida a los centros de prevención y tratamiento de adicciones y que son inscritas por que desean abandonar la adicción:

- 1 – Programa de cesación de tabaco
- 2 – Programa de cesación de alcohol
- 3 – Programa de cesación otras drogas

#### **II - Consulta médica.**

- 1 – **Inscripción:** Pacientes que por primera vez consultan y reciben su primera evaluación médica por consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- 2 – **Subsecuente:** Registrar diariamente el número de personas que reciben controles de seguimiento por dependencia al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, considerados a partir de la 2ª hasta 8ª consulta o las que requiera la persona hasta recibir el alta médica por el tiempo de duración del proceso de rehabilitación que es de 10 a 14 meses y que además consultan con alguna morbilidad que necesita ser atendida.

#### **III - Consulta psicológica.**

- 1- **Inscripción:** Anotar diariamente el número de personas que reciben su primera evaluación psicológica por dependencia al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

- 2- **Subsecuente:** Registrar diariamente el número de personas que reciben controles de seguimiento por dependencia al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, considerados a partir de la 2ª hasta 8ª consulta o las que requiera la persona hasta recibir el alta médica por el tiempo de duración del proceso de rehabilitación que es de 10 a 14 meses y que además consultan con alguna morbilidad que necesita ser atendida.

#### IV - Evaluación social.

- 1 **Inscripción:** Anotar diariamente el número de personas que reciben su primera evaluación social por dependencia al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- 2 **Subsecuentes:** Registrar diariamente el número de personas que reciben evaluaciones sociales de seguimiento por dependencia al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, considerados a partir de la 2ª hasta 8ª consulta o las que requiera la persona hasta recibir el alta médica por el tiempo de 10 a 14 meses.

**V- Visita domiciliar:** Registrar diariamente el número de personas que reciben visita domiciliar de campo y de seguimiento terapéutico por dependencia al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas-

#### VI - Actividades educativas.

- **Consejerías individual de inscripción:** Anotar el número de consejerías brindadas a personas que son inscritas al programa de cesación del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas dando a conocer los efectos y daños de Tabaquismo, alcoholismo y drogodependencias.
- **Consejerías** Registrar diariamente el número de personas a quienes se les brinda consejería para darles a conocer los efectos y daños del tabaquismo, alcoholismo y otras drogodependencias lo que le permite al usuario reconocer los riesgos y tome una decisión que le permita llevar una vida saludable. Las consejerías que se brinden deben registrarse solamente en este tabulador y no en el de Promoción de la Salud, de lo contrario se duplica el dato.
- **Charlas promocionales (a+b):** Anotar el número de charlas impartidas diariamente sobre los efectos del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, su manejo en los centros de prevención y tratamiento de adicciones, las cuales deberán registrarlas según el escenario donde se desarrollen, clasificándolas:
  - a) Intramural
  - b) Extramural

Las charlas impartidas deben registrarse solamente en este tabulador y no en el de Promoción de la Salud, de lo contrario se duplica el dato.

- **Charlas de sensibilización (a+b)** Anotar el números de charlas educativas sobre el consumo y exposición al humo del tabaco, uso, abuso y dependencia del consumo de alcohol y otras drogas las cuales deberán registrarlas según el escenario donde se desarrollen.

a) Intramural

b) Extramural

Las charlas impartidas deben registrarse solamente en este tabulador y no en el de Promoción de la Salud, de lo contrario se duplica el dato.

- **Número de personas promocionadas**  
Registrar el número de personas de las diferentes audiencias que reciben charla promocional impartidas por los profesionales de los Centros de Prevención y tratamiento de adicciones.
- **Participación en ferias de salud y/otras actividades de prevención del consumo de drogas.**  
Registrar diariamente el número de participaciones en ferias de la salud y/o otras actividades : **celebraciones mundiales de la lucha contra las drogas , seguridad vial, ferias de participación ciudadana, entre otras** y de promoción y sensibilización de los riesgos y los daños del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas impartidas por los profesionales de los Centros de Prevención y tratamiento de adicciones.

## ***Tabulador II***

### **VII - No. de instituciones sensibilizadas en ambientes libres de humo:**

Registrar diariamente el número de establecimientos a los que se impartió charlas dirigidas a sensibilizar e informar de los riesgos para la salud tanto del consumo como a la exposición al humo ambiental del tabaco y marco regulatorios

### **VIII - No. de ambientes libres de humo certificado**

Registrar diariamente los establecimientos que cumplen con los criterios para establecerse como ambientes libres de humo (se certifica al establecimiento o institución que cumpla criterio no solo es un espacio).

### **IX- Terapias de grupo.**

Registrar el número de reuniones terapéuticas las que se realizan cuando el paciente se encuentra en proceso de deshabitación, cese y rehabilitación del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas respectivamente. Las cuales pueden ser según la necesidad de cada grupo de 10 a 14 meses (Estándar 2 horas máximas lo que depende según programación de cada CPTA).

- De consumo de tabaco
- De consumo de alcohol
- De consumo de drogas
- **Familiar:** registrar el número de reuniones terapéuticas realizadas con miembros de la familia de los usuarios inscritos en los centros de prevención y tratamiento de adicciones en el contexto de sus relaciones con personas significativas en sus vidas, en sus redes sociales y al sistema familiar.
- **Pareja:** registrar el número de reuniones terapéuticas realizadas con pareja conyugal de los usuarios inscritos en los centros de prevención y tratamiento de adicciones en el contexto de sus relaciones con personas significativas en sus vidas.
- **Recreativas:** registrar el número de reuniones terapéuticas de auto cuidado y de esparcimiento realizadas con los usuarios inscritos a los Centros de prevención y tratamiento de adicciones.

#### **X – No. Personas que cesaron**

##### **a) De fumar**

##### **b) De consumir de alcohol**

##### **c) De consumir drogas**

Registrar diariamente el número de personas que dejaron de fumar, tomar bebidas alcohólicas y otras drogas respectivamente durante el proceso de las actividades desarrolladas en los centros de prevención y tratamiento de adicciones durante los primeros tres meses del tratamiento.

#### **XI - No. de personas rehabilitadas**

##### **a) Consumo de tabaco**

##### **b) Consumo de alcohol**

##### **c) Consumo drogas**

Registrar diariamente el número de personas que se atendieron durante el proceso de cesación al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas respectivamente y que finalmente logran vencer su adicción durante el periodo de 12 a 14 meses.

#### **XII - No. de personas con terapia sustitutiva de nicotina (TSN)**

Registrar diariamente el número de personas que se atienden en el proceso de abandono del consumo de tabaco y se le indican parches de nicotina y/o otra presentación como terapia de sustitución.



### **XIII – No. Pruebas de detección**

- **Toxicológicas**

- a) **Realizadas:** registrar diariamente el número de pruebas rápidas de detección de drogas antes y durante el proceso de abandono del consumo de otras drogas.
- b) **Positivas:** registrar diariamente el número de pruebas rápidas de detección de drogas antes y durante el proceso de abandono del consumo de otras drogas que al ser practicadas **son positivas** al consumo de drogas.

- **Alcoholimetría**

- a) **Realizadas:** registrar diariamente el número de pruebas de alcoholimetría para de detección de consumo de bebidas alcohólicas antes y durante el proceso de abandono del consumo de bebidas alcohólicas.
- b) **Positivas:** registrar diariamente el número de pruebas de alcoholimetría realizadas para de detección de consumo de bebidas alcohólicas antes y durante el proceso de abandono del consumo que al ser practicadas son positivas al consumo de alcohol.

- **Capnometría**

- a) **Realizadas:** registrar diariamente el número de pruebas de capnometría realizadas para la detección de consumo de tabaco y medición de monóxido de carbono antes y durante el proceso de abandono del consumo de tabaco.
- b) **Positivas:** Registrar diariamente el número de pruebas de capnometria realizadas para la detección de consumo de tabaco y medición de monóxido de carbono antes y durante el proceso de abandono del tabaco que al ser practicadas son positivas al fumado.

### ***Tabulador III***

#### **XIV - No. de personas en recaídas**

Registrar diariamente el número de pacientes en cese y/o rehabilitados del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas que recaen de su proceso de rehabilitación respectivamente:

- a) **Del consumo de tabaco**
- b) **Del consumo de alcohol**
- c) **Consumo de drogas**

#### **XV- Capacitaciones**

- **No. de capacitaciones brindadas:** registrar el número de capacitaciones realizadas considerando las sesiones impartidas a un grupo de personas que

incluye los seis temas o más según el plan de estudio requerido de la Centros de prevención y tratamiento de adicciones.

Las capacitaciones impartidas deben registrarse solamente en este tabulador y no en el de Promoción de la Salud, de lo contrario se duplica el dato.

- **No. de personas capacitadas:** registrar el número de personas capacitadas, pueden ser médicos o personas particulares que hayan seguido un número de charlas o plan educativo sobre: origen del tabaquismo, alcoholismo y otras drogodependencias, efectos médicos, efectos psicológicos, tratamiento farmacológico, efectos de publicidad, marco regulatorios; a su vez, serán multiplicadores de sus conocimientos en la institución que representan.

#### **XVI - Centros educativos y/o instituciones con formación de facilitadores**

En este rubro debe registrar el número de centros educativos y/o instituciones que han recibido charlas de prevención del consumo de tabaco y alcohol que cumplen con 5 módulos (autoestima, mitos, realidades y daños, valores, publicidad y habilidades sociales para la vida) con el objetivo de formar facilitadores a fin de disminuir el consumo de tabaco y alcohol en la población.

#### **XVII - No. de facilitadores formados**

Registrar el número de estudiantes de centros escolares y otras instituciones que cumplen con 5 módulos (autoestima, mitos, realidades y daños, valores, publicidad y habilidades sociales para la vida) del proyecto de prevención y desarrollando en ellos habilidades para afrontar los problemas relacionados con el consumo de tabaco y alcohol lo que es fundamental para garantizar que se conviertan en agentes para la socialización de mensajes preventivos a la población.

#### **XVIII- No. de coordinaciones con otras instituciones**

Registrar el número de participación en visitas y/o reuniones de coordinación de trabajo e intersectorialidad con otras instituciones .

#### **XIX –Referencias**

- **De otros centros:** registrar el número de referencias recibidas de otros establecimientos de pacientes tabaquistas, dependientes del consumo de alcohol y otras drogas para el abandono de la adicción.
- **A otros centros**  
Registrar el número de referencias enviadas de pacientes inscritos que se refieren a otro establecimiento para completar estudio o manejo.

## **Tabulador especial de actividades de operativos de comunidad terapéutica hogares CREA**

Indicaciones:

- El presente tabulador se llenara a diario por cada personal operativo asignado de psicología y medica de Hogares CREA –Fosalud .

Las siguientes actividades intramurales y extramurales de personal asignado de fosalud en los diferentes Hogares CREA lo que se ha hecho en base de indicadores que pueden ser medibles según al plan operativo y plan estratégico institucional.

### **I Evaluación a pre-residentes**

#### **1- Psicológica**

Numero de evaluaciones psicológicas efectuados por el **psicólogo** para determinar el estado de la **salud mental** a usuarios dependientes de una sustancia psicoactiva aspirante de ingresar a tratamiento de rehabilitación en comunidad terapéutica .

#### **2- Médica**

Numero de evaluaciones medicas efectuado por Médico, para determinar el estado físico y de salud general y con morbilidades existentes a usuarios dependientes de una sustancia psicoactiva aspirante de ingresar a tratamiento de rehabilitación en comunidad terapéutica .

### **II Residentes Inscritos a comunidad terapéutica**

Pacientes inscritos al programa de rehabilitación de tipo residencial en la comunidad terapéutica por el abuso y dependencia a una o más sustancias psicoactivas.

### **III Consultas médicas**

#### **1- Residentes**

Número de atenciones de consulta médica a Usuario residencial de comunidad terapéutica que por primera vez consultan y son inscritos así como consultas médicas de seguimiento al programa de rehabilitación .

#### **2- Reeducados**

Número de atenciones de consulta médica a usuario reeducado que ya finalizo su tratamiento por internamiento e insertados en la comunidad que se le brinda seguimiento terapéutico por 4 años que se le brinda consultas médicas de seguimiento .

#### **IV Consulta psicológicas**

##### **1- Residentes**

Número de atenciones de consulta psicológicas a usuario residencial de comunidad terapéutica que por primera vez consultan y son inscritos así como consultas psicológicas de seguimiento al programa de rehabilitación .

##### **2- Reeducados**

Número de atenciones de consulta psicológica a usuario reeducado e insertados en la comunidad que se le brinda seguimiento terapéutico por 4 años que se le brinda consultas psicológicas de seguimiento .

#### **V- Evaluación psicológica de seguimiento**

##### **1- Residentes**

Numero de evaluaciones psicológicas realizadas a usuario residencial de comunidad terapéutica que se le practica pruebas psicométricas de evaluación y seguimiento terapéutico de rehabilitación.

##### **2- Reeducados**

Numero de evaluaciones psicológicas realizadas a usuario reeducado e insertados en la comunidad que se le brinda pruebas psicométricas de evaluación y seguimiento terapéutico por 4 años.

#### **VI- Número de terapias**

##### **1- Grupales**

número de reuniones terapéuticas realizadas al mes realizadas con residentes de comunidad terapéutica (Estándar 2 horas máx. terapia 2 veces por semana según iniciativa de cada hogar CREA ).

##### **2- Individuales**

número de intervenciones individuales de tipo psicológica requeridas en residentes inscritos en programa de rehabilitación de comunidad terapéutica .

##### **3- Familiares**

número de reuniones terapéuticas realizadas con miembros de familia en el contexto de sus relaciones con personas significativas en sus vidas y en sus redes sociales y al sistema familiar así como la participación de residentes inscritos en programa de rehabilitación de comunidad terapéutica.

##### **4- Recreativas**

número de reuniones terapéuticas deportivas y de esparcimiento realizadas con residentes de programa de rehabilitación de comunidad terapéutica .

#### **VII Cesación**

**1- Consumo de alcohol**

Número de residentes que han logrado mantener la cesación del consumo de alcohol a partir de los primeros 6 meses de tratamiento en comunidad terapéutica.

**2- Consumo de otras drogas**

Número de residentes que han logrado mantener la cesación del consumo de drogas a partir de los primeros 6 meses de tratamiento en comunidad terapéutica.

**VIII Rehabilitados**

**1- Que cumplen tratamiento en comunidad terapéutica**

Numero de rehabilitados del consumo de alcohol y otras drogas que completan tratamiento terapéutico residencial de 20 meses o más en comunidades terapéuticas

**2- Del consumo de alcohol**

Número de residentes que han logrado la rehabilitación del consumo de alcohol a partir de 20 meses o más de tratamiento en comunidad terapéutica.

**3- Del consumo otras drogas**

Número de residentes que han logrado la rehabilitación del consumo de drogas a partir de los 20 meses o más de tratamiento en comunidad terapéutica.

**4- Recaída**

Número de residentes y/o rehabilitados del consumo de alcohol y otras drogas y que recaen de su proceso de rehabilitación.

**IX Visitas y reuniones de trabajo y de intersectorialidad**

Numero de participación en visitas y/o reuniones de trabajo e intersectorialidad con otras instituciones .

**X Charlas**

**1- Educativas Intramurales**

Numero de charlas educativas referente a efectos y consecuencias del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas dirigida a residentes de programa de rehabilitación de comunidades terapéuticas.

**2- Educativas extramurales**

Numero de charlas educativas referente a los efectos y consecuencias del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas dirigida a otras instituciones o grupos organizados.

### **3- Sensibilización en prevención del consumo de drogas**

Numero de charlas de sensibilización sobre los riesgos y daños producido por las drogas dirigida a población extramurales en Centros escolares , universidades y grupos organizados.

### **4- No. de centros educativos y/o instituciones sensibilizados.**

Registrar el número de centros educativos y/o instituciones que han recibido charlas de prevención del consumo del alcohol y otras drogas a fin de disminuir el consumo de tabaco y alcohol en la población.

### **5- No. de población sensibilizada**

Número de población extramural sensibilizada sobre los riesgos y daños producidos por las drogas .

## **XI Capacitaciones**

### **1- Intramurales**

Numero de capacitaciones brindadas a residentes inscritos a programa de rehabilitación en comunidades terapéutica que haya seguido un numero de charlas y, o plan educativo y que posteriormente sean Multiplicadores de conocimiento en la institución que representan u otras.

### **2- Extramurales**

Numero de capacitaciones brindadas a otras instituciones o grupos organizados que haya seguido un numero de charlas y, o plan educativo y que posteriormente sean Multiplicadores de conocimiento en la institución que representan u otras.

### **3- No. operadores socioterapéuticos en adicciones formados**

Numero residentes facilitadores formados en manejo terapéutico básico en la atención de las drogodependencias para ser aplicado en comunidades terapéuticas .

### **4. No. de personas capacitadas**

Registrar el número de personas capacitadas, pueden ser médicos o personas particulares que hayan seguido un número de charlas o plan educativo sobre: origen del tabaquismo, alcoholismo y otras drogodependencias, efectos médicos, efectos psicológicos, tratamiento farmacológico, efectos de publicidad, a su vez, serán multiplicadores de sus conocimientos en la institución que representan.

## **Tabulador diario de actividades de Oficina Sanitaria Internacional (OSI)**

### **Puntos de entrada**

Marcar con X (equis) según corresponda a las actividades que se realizan por cada una de las Oficinas Sanitarias Internacional ubicadas en los puntos de entrada según la clasificación medio de transporte: Aérea, Marítima y Terrestre.

### **1 - Número de eventos de salud pública de importancia internacional o nacional registrados.**

Evento es la manifestación de una enfermedad o un suceso potencialmente patógeno.

Un evento puede constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional si cumple con 2 de los siguientes criterios:

- I - ¿Tiene el evento una repercusión de salud pública grave?
- II - ¿Se trata de un evento inusitado o imprevisto?
- III – ¿Existen un riesgo significativo de propagación internacional?
- IV – ¿Existen un riesgo significativo de restricciones internacionales a los viajes o al comercio?

Un evento puede constituir una emergencia de salud pública de importancia nacional si cumple con solo uno de los criterios mencionados.

Este rubro incluye la evaluación y notificación de eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia nacional e internacional, se incluye los que tengan causas u orígenes desconocidos, debe anotar diariamente el número de casos detectados de los eventos siguientes:

- ◊ Las enfermedades inusitadas e imprevistas y puede tener repercusiones de salud pública graves y por consiguiente se notificará: Viruela, Poliomieltitis por poliovirus salvaje, Gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus, Síndrome respiratorio agudo severo.
- ◊ Y todo evento en el que intervengan las enfermedades siguientes: Cólera, Peste neumónica, Fiebre amarilla, Fiebres hemorrágicas virales (del Ébola, de Lassa, de Marburgo) Fiebre del Nilo Occidental y otras enfermedades de

especial importancia nacional o regional como dengue, fiebre del valle del Rift y enfermedad meningocócica. Se ha demostrado que pueden tener repercusiones de salud pública graves y se pueden propagar internacionalmente con rapidez.

## ***Tabulador I***

### **Medios de transporte**

Registrar diariamente el número de vuelos, embarcaciones, autobuses y vehículos, identificados en la entrada y salida de medios de transporte.

### **Ingreso de viajeros**

El control sanitario de ingreso de pasajeros y tripulantes en los puertos, aeropuertos y lugares fronterizos tiene por objeto proteger al país contra las enfermedades transmisibles y zoonosis. Registrar en el tabulador de acuerdo a la siguiente clasificación:

### **Número de viajeros**

Registrar diariamente el número de viajeros provenientes de medios de transporte aéreo, marítimo y terrestre.

### **Número de tripulantes**

Registrar diariamente el número de tripulantes de los medios de transporte.

### **Número de deportados registrados**

Registrar diariamente el total de personas salvadoreñas deportadas independientemente del país de procedencia.

### **Número de febriles detectados**

Registrar diariamente el total de viajeros detectados con fiebre ( $>$  de 38<sup>0</sup> C) de cualquier edad y sexo.

### **Número de viajeros con enfermedad Tipo Influenza (ETI)**

Registrar diariamente el total de viajeros detectados con enfermedad Tipo Influenza de cualquier edad y sexo.

### **Número de muestras tomadas para investigación epidemiológica**

Registrar el total de muestras tomadas a viajeros ante la sospecha de enfermedades sujetas a vigilancia sanitaria y son enviadas al laboratorio para investigación.

### **No. de preservativos entregados**

Registrar el número de preservativos entregados en los puntos de entrada a las personas nacionales o internacionales.



**Referidos a otro establecimiento**

Registrar diariamente el total de viajeros referidos a otro establecimiento de salud para el seguimiento o atención especializada.

**Ingreso de restos humanos al país**

Registrar diariamente el número de ingresos de cadáveres o restos humanos al país. Para realizar esta actividad es necesario contar con el permiso del Ministerio de Salud o de sus delegados.

***Tabulador II***

**Actividades antivectoriales**

Es necesario registrar las actividades que se desarrollen para verificar y determinar factores de riesgos y presencia de vectores que produzcan enfermedades. En este rubro detallar las siguientes:

**No. de gotas gruesas tomadas**

Se anotará diariamente el número de gotas gruesas tomadas a viajeros que entren al país proveniente de países africanos en donde la Malaria Falciparum es endémica. También aplicarse la misma medida en viajeros procedentes de Guatemala, Honduras y Nicaragua que ingresan al país con fines laborales y a todo aquel febril que cumpla con la definición de caso de malaria.

**No. de tratamientos antipalúdicos preventivos administrados**

Registrar el total de tratamientos preventivos suministrados a viajeros que ingresan al país de acuerdo a normativa vigente.

**No. de fumigaciones realizadas**

Anotar diariamente el número de fumigaciones realizadas en las áreas de los puntos de entrada utilizadas para operaciones, considerando una distancia mínima de 400 metros de las zonas de las instalaciones, si hay existencia de vectores debe ampliarse la actividad en un área de distribución mayor; incluir además, otras fumigaciones como parte del plan para la eliminación de vectores.

**No. de abatizaciones realizadas**

Anotar diariamente el total de actividades de abatización realizadas en los puntos de entrada como parte del plan para la eliminación de vectores.

**No. de desratizaciones**

Registrar diariamente el número de áreas tratadas en los puntos de entrada para el control de roedores, dentro del plan regular.

### **Número de inspecciones**

Se define inspección sanitaria al conjunto de tareas que tienen por objetivo verificar el cumplimiento de normas, reglamentos, manuales, guías y demás disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud relacionadas con Salud Ambiental.

Debe registrar diariamente las inspecciones o resultados realizados a embarcaciones, limpieza y desinfección de embarcaciones, derrames marítimos, establecimientos de alimentos, transportes de alimentos, bodegas de aduana, eliminación de desechos sólidos, contenedores en custodia, limpieza y desinfección de aeronaves.

### **Lecturas de cloro residual en agua de consumo humano**

Registrar el número de lecturas de cloro residual realizadas en fuentes de agua para consumo humano en los puntos de entrada. Este dato debe clasificarse según el resultado de la lectura dentro y fuera de norma.

### **Muestras de agua de consumo tomadas y enviadas para análisis**

Registrar el número de muestras de agua de consumo humano tomadas y enviadas al Laboratorio Nacional de Referencia para su respectivo análisis.

### **Promoción de la salud**

#### **Reuniones de coordinación**

Registrar el número de reuniones de coordinación con delegados de otras instituciones en los puntos de entrada.

#### **Reuniones con comité de prevención de riesgo**

Registrar el número de reuniones para discutir acciones que conlleven a resolver problemas relacionados con la vigilancia de eventos en salud pública de importancia internacional o nacional.

Comité de prevención de riesgo es un grupo técnico conformado por delegados de las diferentes instituciones que laboran en los puntos de entrada para la identificación de riesgo y planificación de actividades.

#### **No. charlas**

Registrar el día que corresponde, el número de charlas impartidas en los diferentes temas para la promoción de la salud.

Las charlas impartidas deben registrarse solamente en este tabulador y no en el de Promoción de la Salud, de lo contrario se duplica el dato.

#### **No. de asistentes**

Registrar el número de personas que reciben las charlas de promoción de la salud.

**Cursos a manipuladores de alimentos**

Registrar el número de cursos a manipuladores de alimentos al finalizar el desarrollo de los temas relacionados con manipulación de alimentos.

**Toma y envío de muestra de alimentos**

Registrar el número de muestras de alimentos tomadas y enviadas a Laboratorio Nacional de Referencia para su correspondiente análisis. Se hará de acuerdo a programación, denuncia o brote.

**No. de establecimientos de alimentos autorizados**

Registrar el número de establecimientos de alimentos ubicados en los puntos de entrada que han sido autorizados o revalidados su permiso de funcionamiento y que son monitoreados para garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma técnica.

## Tabulador diario de actividades del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR)

### *Área de Vigilancia de la Salud*

**Convenios ISSS:** Se llenara un tabulador solo para las actividades contempladas en el convenio con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por lo que debe marcar con X (equis) en la casilla correspondiente.

**Sección:** Escribir el nombre completo de la sección del área de laboratorio.  
Ejemplo: Hematología

**Día:** Anotar las pruebas del laboratorio que se realizan según el día que corresponda.

**Código de prueba:** Las secciones se han identificado con letra que son parte del código de cada prueba de acuerdo al asignado en el Listado Oficial de Pruebas de Laboratorio Nacional de Referencia.

CÓDIGO	NOMBRE DE SECCIÓN
BM	BIOLOGIA MOLECULAR
H	HEMATOLOGIA
I	INMUNOLOGIA
M	BACTERIOLOGÍA
P	PARASITOLOGIA
PR	PREPARADURIA -LNR
Q	BIOQUIMICA
S	BANCO DE SANGRE
TM	TOMA DE MUESTRAS
U	UROANALISIS
V	VIROLOGIA

**Resultado:** Se registrará el código de acuerdo a los siguientes criterios:

<b>Código</b>	<b>Resultado</b>	<b>Interpretación</b>
<b>1</b>	<b>Normal</b>	Resultados cualitativos o cuantitativos que caen dentro de los valores de referencia establecidos en la metodología utilizada (Pruebas químicas, hematológicas)
<b>2</b>	<b>Negativo</b>	Ausencia de agente biológico, causante de enfermedad No hay detección de anticuerpos (IgM/IgG), antígeno, ni proteína de un agente biológico causante de enfermedad
<b>3</b>	<b>Anormal</b>	Resultados que demuestran una alteración al compararlos con un patrón, o están fuera del margen de los valores de referencia establecidos en la metodología utilizada (Pruebas químicas, hematológicas)
<b>4</b>	<b>Positivo</b>	Presencia de un agente biológico, causante de enfermedad (Bacterias, Parásitos, Hongos, Virus) Detección de anticuerpos (IgM/IgG), antígeno o proteína de un agente biológico causante de enfermedad
<b>5</b>	<b>Muestra Inadecuada</b>	El análisis no se realiza debido a que la muestra es insuficiente, está contaminada, presenta coagulo u otra condición (hemolisis, lipemia) que interfiere para obtener un resultado confiable.
<b>6</b>	<b>Otros</b>	Los resultados obtenidos no son cualitativos ni cuantitativos, consolida los resultados de análisis como: titeos, pruebas cruzadas; controles de calidad indirectos, internos y externos Se reportaran las tomas de muestra para diagnóstico de Plomo y Vitamina A
<b>7</b>	<b>Reactivo</b>	Reporte de pruebas de Hepatitis B y C, Chagas y VIH, denota detección de anticuerpos.
<b>8</b>	<b>Indeterminado</b>	Resultado no concluyente; el valor se encuentra abajo del valor de corte que establece el método para considerar un resultado positivo. Presenta alguna reactividad, pero no cumple con criterios de interpretación para considerarse positivo
<b>9</b>	<b>No Reactivo</b>	Reporte de pruebas de Hepatitis B y C, Chagas y VIH, ausencia de anticuerpos.

**PROCEDENCIA:** Debe anotar el código correspondiente a la institución que pertenece el establecimiento que refiere la muestra.

CODIGO	PROCEDENCIA
1	<b>MINSAL:</b> Establecimientos del primer, segundo, tercer nivel de atención y Hospitales especializados.
2	<b>Otros ISSS:</b> Establecimientos de la seguridad social que refieren muestras no incluidas en convenios (Banco de sangre).
3	<b>Sanidad Militar:</b> Muestras referidas por Hospital Militar Central y Regional.
4	<b>Otros:</b> Muestras referidas por Bienestar Magisterial, Cruz Roja, establecimientos privados e Instituciones Internacionales que requieren exámenes más especializados o confirmación de pruebas.

**MOTIVO DE REFERENCIA DE LA MUESTRA:** Utilizar el código de acuerdo a la clasificación siguiente:

CODIGO	MOTIVO
1	<b>Investigación Científica:</b> Muestras colectadas para estudios específicos de importancia al MINSAL; se utilizan para demostrar resultados, comunicarlos y publicarlos.
2	<b>Vigilancia Rutinaria:</b> Muestras de casos de las enfermedades o eventos de declaración obligatoria.
3	<b>Vigilancia Centinela:</b> muestras de la vigilancia integrada de la Influenza, Rotavirus y Meningitis bacterianas ( <i>N. meningitis</i> , <i>S. pneumoniae</i> y <i>H. influenzae</i> ).
4	<b>Vigilancia Control de Calidad:</b> Toda muestra enviada a revisión dentro del control de calidad indirecto establecido para la red de laboratorios clínicos y bancos de sangre del sistema de salud.
5	<b>Venta de Servicio:</b> Servicios prestados por el MINSAL, mediante Acuerdo Ejecutivo N° 636 de fecha 20 de junio del 2006.
6	<b>Sistema de Alerta Temprana:</b> Muestras tomadas para investigación de brotes epidémicos.

**Nombre y firma del responsable:**

Anotar el nombre del responsable del llenado del tabulador, con su respectiva firma y sello de la junta de vigilancia de laboratorio clínico (JVLC).

## ***Área de Salud y Medio Ambiente***

**Día:** Anotar las pruebas del laboratorio que se realizan según el día que corresponda.

**Código de prueba:** De acuerdo al asignado en el Listado Oficial de Pruebas del Laboratorio Nacional de Referencia

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE DE SECCIÓN</b>
MA	MICROBIOLOGÍA AMBIENTAL

**Resultado:** Se registrará de acuerdo a los siguientes criterios.

<b>Código</b>	<b>Resultado</b>	<b>Interpretación</b>
1	<b>Dentro de norma</b>	Se aplica al resultado del análisis que cumple con los límites establecidos para un microorganismo o analito en una Norma.
2	<b>Fuera de norma</b>	Se aplica al resultado del análisis que no cumple con los límites establecidos para un microorganismo o analito en una Norma.
3	<b>Positivo</b>	Se aplica al resultado del análisis donde está presente crecimiento microbiológico o analito en la muestra analizada
4	<b>Negativo</b>	Se aplica al resultado del análisis que no presenta crecimiento microbiológico o ningún analito que pueda ser detectado en la muestra analizada.
5	<b>Presencia</b>	Se aplica al resultado del análisis en donde se descubre la presencia de un agente o analito en la muestra.
6	<b>Ausencia</b>	Se aplica al resultado del análisis en donde no está presente un agente o analito en la muestra.
7	<b>Muestra inadecuada</b>	El análisis no se realiza debido a que la muestra no cumple con las condiciones de toma manejo y envío de muestras.
8	<b>Otros</b>	Los resultados obtenidos no son medibles ni clasificables dentro de los resultados establecidos (códigos 1, 2, 3, 4, 5, 6,7).

**PROCEDENCIA:** Establecimiento que refiere la muestra

CODIGO	PROCEDENCIA
1	<b>MINSAL:</b> Establecimientos de donde procede las muestras (primer, segundo y tercer nivel).
2	<b>OTROS:</b> solicitudes de análisis de muestras ambientales de otras instituciones, establecimientos, clientes o empresas.

**MOTIVO DE REFERENCIA DE LA MUESTRA:** Utilizar el código de acuerdo a la clasificación siguiente

CODIGO	MOTIVO
1	<b>Vigilancia:</b> Análisis de muestras ambientales programadas con el objetivo de obtener una alerta temprana de enfermedades causadas por patógenos.
2	<b>Denuncia:</b> Análisis de muestras ambientales debido a una queja documentada de la población, organización o institución.
3	<b>Investigación epidemiológica:</b> Análisis de muestras ambientales para estudios específicos de importancia al MINSAL u otras dependencias.
4	<b>Otros:</b> Análisis de muestras solicitadas por clientes o instituciones.

**Nombre y firma del responsable:**

Anotar el nombre del responsable del llenado del tabulador, con su respectiva firma.



## Área de Control de la Calidad de Alimentos y Toxicología

**Sección:** Identificada con una letra como se describe en el cuadro siguiente:

CÓDIGO	NOMBRE DE SECCIÓN
BQ	FISICO QUIMICO DE ALIMENTOS
AL	BACTERIOLOGICO DE ALIMENTOS
AG	BACTERIOLOGICO DE AGUAS
FQ	FISICOQUIMICO DE AGUAS
ME	METALES EN AGUA
BT	TOXICOLOGIA

**Código de prueba:** De acuerdo al asignado en el Listado Oficial de Pruebas del Laboratorio Nacional de Referencia.

**Resultado:** Se registraran de acuerdo a los siguientes criterios.

Código	Resultado	Interpretación
1	<b>Dentro de Norma</b>	Se aplica el resultado del análisis que cumple con los límites establecidos para un microorganismo o analito en una norma.
2	<b>Fuera de norma</b>	Se aplica el resultado del análisis que no cumple con los límites establecidos para un microorganismo o analito en una norma
3	<b>Positivo</b>	Se aplica al resultado del análisis donde está presente algún crecimiento microbiológico o analito en la muestra analizada.
4	<b>Negativo</b>	Se aplica al resultado del análisis que no presenta ningún crecimiento microbiológico o ningún analito en la muestra analizada.
5	<b>Presencia</b>	Se aplica al resultado del análisis en donde se descubre la presencia de un agente o analito en la muestra.
6	<b>Ausencia</b>	Se aplica al resultado del análisis en donde no está presente un agente o analito en la muestra.
7	<b>Muestra inadecuada</b>	El análisis no se realiza debido a que la muestra no cumple con las condiciones de toma manejo y envío de muestras.
8	<b>Otros</b>	Los resultados obtenidos no son medibles ni clasificables dentro de los resultados establecidos o comparable con una norma (códigos 1, 2, 3, 4, 5, 6). Controles de calidad.

**PROCEDENCIA:** Establecimiento que refiere la muestra

CODIGO	PROCEDENCIA
1	<b>MINSAL:</b> Establecimientos del primer, segundo y tercer nivel y otras instancias del ministerio de salud.
2	<b>OTROS:</b> solicitudes de análisis de muestras que no pertenecen al ministerio de salud.

**MOTIVO DE REFERENCIA DE LA MUESTRA:** Utilizar el código de acuerdo a la clasificación siguiente

CODIGO	MOTIVO
1	<b>Vigilancia:</b> es la permanente y sistemática evaluación de las condiciones sanitarias de los alimentos como agua, moluscos, bebidas alcohólicas, ejercida por la autoridad competente con el objeto principal de proteger la salud de la población.
2	<b>Registro Sanitario:</b> procedimiento establecido por el cual los alimentos procesados son analizados y aprobados por la autoridad sanitaria para su comercialización.
3	<b>Denuncia:</b> análisis de muestras solicitadas por la población o una autoridad competente debido a la sospecha o queja documentada de la población, organización o institución.
4	<b>Investigación epidemiológica:</b> Muestras colectadas para estudios específicos de importancia al MINSAL u otra institución; se utilizan para demostrar resultados, comunicarlos y publicarlos.
5	<b>Otros:</b> análisis de muestras solicitadas por clientes o instituciones.

**Responsable del llenado:** Nombre de la persona asignada para el registro de la información.

NOTA: Todas las demás pruebas de laboratorio clínico que sean producidas en el LNR, deberán registrarse en el Tabulador Diario de Actividades de Laboratorio Clínico descrito en otra sección de este manual.

## **ANEXOS**

## **Bibliografía**

- Manual de instrucciones para Tabulador Diario de Actividades.
- San Salvador, Noviembre 2004
- Manual de instrucciones para Tabulador Diario de Actividades.
- El Salvador, C.A. Diciembre 2008
- Reglamento Sanitario Internacional. (2005) – Segunda Edición.
- Organización Mundial de la Salud
- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidades y la Salud. Organización Mundial de la Salud (2013)
- Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (Ley Lepina).
- Lineamientos Técnicos Referencia, Retorno e Interconsulta
- Estándares de trabajo en Banco de Sangre (2007)