Comunidades Saludables

Centro de Salud [illegible]

Herrero

Hospital Intergeneracional

28 / 2 / 23

13 / 3 / 23

2 años 9 mes 15

Extranjero

Guatemala

TIPO DE POBLACIÓN

VISUAL: limitación visual (ciega o con baja visión)
MOTORA: está relacionada con la alteración motriz (osteoarticular, muscular y/o nervioso)
COGNITIVA: dificultad de las funciones cognitivas en sus contextos, elaboración y recepción del aprendizaje
MENTAL: una de las que están relacionadas con las restricciones en procesos psicosociales
AUDITIVA: Alteración de Estructuras y Funciones Sensoriales Auditivas

CON UNA SOLA LIMITACIÓN: SI / NO
CON DEFICIENCIAS MÚLTIPLES: Dos o mas limitaciones: SI / NO

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE: Yolanda Medina — PARENTESCO: Madre — DIRECCIÓN: Herrero — TELÉFONO: 3148149135

VALORACIÓN DEL MENOR

EVALUAR Y COMPLETAR LA INFORMACIÓN MARCANDO CON UNA X O ESCRIBIENDO, SEGÚN CORRESPONDA

IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS GENERALES DE PELIGRO

IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS GENERALES DE PELIGRO: SI / NO

NO PUEDE BEBER O TOMAR EL PECHO (PRIMERA INFANCIA): SI / NO / NO APLICA
NO PUEDE TOMAR LÍQUIDO (INFANCIA): SI / NO / NO APLICA
VOMITA TODO: SI / NO
CONVULSIONES: SI / NO
INCONSCIENTE: SI / NO
LETÁRGICO: SI / NO

Educación en Signos Generales de Peligro: SI / NO
Canalización en Signos Generales de Peligro: SI / NO

SALUD BUCAL

¿N° DE VALORACIONES ODONTOLÓGICAS EN EL ÚLTIMO AÑO? 0
¿CUANTAS VECES HACE HIGIENE ORAL AL DÍA? 0 ___ 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 o más ___
¿CON QUÉ HACE LA HIGIENE ORAL? CREMA ___ CEPILLO ___ ENJUAGUE ___ GASA ___
SEDA ___ CUANTAS VECES 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 o más ___
OTRO, CUAL? ___
¿LE SUPERVISA EL CEPILLADO DE DIENTES? SI ___ NO ___

RECUERDE

*Remocion de placa bacteriana: semestral a partir del 1 año hasta los 19 años.
*Aplicación de sellantes: a partir de los 3 años de edad hasta los 15 años (según criterio)
*Consultas de Odontología Semestral a partir de los 6 meses de edad.
*Aplicación de barniz de Fluor: Apartir del 1 año de vida hasta los 17 años (semestralmente)

Educación en Salud Bucal: SI / NO
Canalización en Salud Bucal: SI / NO

INFECCIÓN RESPIRATORIA - TUBERCULOSIS-COVID 19

	SI	NO
¿TIENE EL NIÑO O NIÑA TOS?		
N° DE DÍAS QUE LLEVA CON TOS		
¿TIENE EL NIÑO O NIÑA DIFICULTAD PARA RESPIRAR?		
HUNDIMIENTO DE COSTILLAS (TIRAJES SUBCOSTALES-INTERCOSTALES-SUPRAESTERNALES)		
RUIDOS ANORMALES AL RESPIRAR		
N° DE RESPIRACIONES POR MINUTO		
TIENE RESPIRACIÓN RÁPIDA		

	SI	NO
¿EL NIÑO/NIÑA HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS CON TB?		
¿PÉRDIDA DE PESO EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES?		
¿EL NIÑO/NIÑA HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS SINTOMÁTICAS RESPIRATORIAS Y/O COVID 19 POSITIVO?		
¿EN EL ÚLTIMO AÑO HA PRESENTADO ENFERMEDAD RESPIRATORIA?		
TUVO TRATAMIENTO O SEGUIMIENTO POR MEDICINA		

PARAMETROS NORMALES DE FRECUENCIA RESPIRATORIA SEGÚN EDAD

MENOR DE 2 MESES:	Normal de 20 a 60
DE 2 MESES A 11 MESES:	Normal de 20 a 50
DE 12 MESES A 5 AÑOS:	Normal de 20 a 40
DE 6 AÑOS A 8 AÑOS:	Normal de 20 a 30
DE 9 A 11 AÑOS:	Normal de 15 a 25

Educación en IRA-TB-COVID19: SI / NO
Canalización en IRA-TB-COVID19: SI / NO

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) - DESHIDRATACION (DHT)

	SI	NO
¿TIENE EL NIÑO O NIÑA DIARREA?		
N° DE DÍAS QUE EL NIÑ@ TIENE DIARREA		
¿HAY SANGRE EN LAS HECES?		
NUMERO DE DEPOSICIONES EN LAS ULTIMAS 24 HORAS		
¿TIENE EL NIÑO O NIÑA VOMITO		
¿EN EL ÚLTIMO AÑO HA PRESENTADO ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA?		

PRESENTA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN	SI	NO
BOCA SECA		
FONTANELA HUNDIDA		
BEBE ÁVIDAMENTE		
PLIEGUE CUTÁNEO - MAYOR 2 SEG		

REDIRECCIONAR URGENTE AL SERVICIO DE SALUD EN CASO DE ENCONTRAR MENORES CON:
• EDA Y RIESGO DE DESHIDRATACIÓN
• VOMITO Y RIESGO DE DESHIDRATACIÓN
• SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN SIN EDA YSIN VOMITO

TUVO TRATAMIENTO O SEGUIMIENTO POR MEDICINA: SI / NO

Educación en EDA: SI / NO
Canalización en EDA: SI / NO

FIEBRE (TEMPERATURA MAYOR A 38°C)

	SI	NO
¿TIENE EL NIÑO O NIÑA FIEBRE?		
FIEBRE MAYOR DE 38°C EN MENORES DE 3 MESES		
FIBRE MAYOR DE 39°C SIN FOCO APARENTE EN MENORES ENTRE 3 MESES A 2 AÑOS		
FIEBRE DE DIFICIL CONTROL MAYOR A 3 DIAS (Aplica para primera infancia e infancia)		

REDIRECCIONAR URGENTE AL SERVICIO DE SALUD EN CASO DE ENCONTRAR MENORES CON RIESGO DE FIEBRE:
* FIEBRE MAYOR DE 38°C EN MENORES DE 3 MESES
* FIBRE MAYOR DE 39°C SIN FOCO APARENTE EN MENORES ENTRE 3 MESES 2 AÑOS
* FIEBRE DE DIFICIL CONTROL MAYOR A 3 DIAS.

Educación en FIEBRE: SI / NO
Canalización en FIEBRE: SI / NO

Powered by CamScanner

LEISHMANIASIS

Educación en LEISHMANIASIS	NO
Canalización en LEISHMANIASIS	SI

CHAGAS

Educación en CHAGAS	NO

Unicamente para menores de 1 año

RIESGO PARA CÁNCER INFANTIL

Educación en CÁNCER INFANTIL	NO
Canalización en CÁNCER INFANTIL	SI

PROBLEMAS DE OÍDO

Educación en PROBLEMAS DE OIDO	NO
Canalización en PROBLEMAS DE OIDO	SI / NO

NUTRICIÓN

SIGNOS CLINICOS DNT

EL NIÑO O NIÑA PRESENTA	
PALIDÉZ PALMAR	SI
PALIDÉZ CONJUNTIVAL	SI
EDEMA	SI
CARA DE LUNA LLENA	SI
DERMATITIS O LESIONES EN LA PIEL (AREA DE PAÑAL, CUELLO O AXILAS)	SI
CABELLO CON SIGNO DE BANDERA	SI
DELGADEZ EXTREMA	SI

PERÍMETRO BRAQUIAL

(TENGA EN CUENTA QUE ESTA MEDIDA ES OBLIGATORIA PARA NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS Y SE DEBE HACER CON CINTA MÉTRICA)

MEDIDA 14.5 EN CENTÍMETROS

Unicamanete para menores entre 6 meses a 5 años

PERÍMETRO BRAQUIAL MENOR O IGUAL 11,5 CM. (AUMENTO DEL RIESGO DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN)

LACTANCIA MATERNA

¿EL NIÑO O NIÑA TOMA SENO?	SI	
¿LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA?	SI	
¿RECIBIO EDUCACION PARA DAR INICIO A LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA		NO
¿HASTA QUE EDAD TUVO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA?	6 meses	EN MESES
¿HASTA QUE EDAD TUVO LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA?	6 meses	EN MESES

EN DIAS

EN DIAS

Unicamente para menores de 2 años

USO DE CHUPO O BIBERÓN SI / NO

¿ HA PRESENTADO PROBLEMAS DE MALNUTRICION? SI

TUVO TRATAMIENTO O SEGUIMIENTO POR MEDICINA SI / NO

OBESIDAD	SI
SOBREPESO	SI
RIESGO SOBREPESO	SI
RIESGO DNT	SI
DNT	SI

Educación en Nutrición	NO
Canalización por Nutrición	SI / NO

EVALUE LA ADHERENCIA DEL PROGRAMA DE VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD

N° DE CONSULTAS DE VALORACION INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA EN EL ULTIMO AÑO	7
EL NIÑO RECIBIO CONSULTA DE VALORACION INTEGRAL DE LACTANCIA MATERNA (consulta obligatoria entre el 8 y 30 dias de nacido, no es el control del puerperio)Unicamente para menores de 1 año	SI

MICRONUTRIENTES

EL NIÑO RECIBE MICRONUTRIENTES EN POLVO (Para niñ@s entre 6 y 24 meses)	SI
EL NIÑO RECIBE MICRONUTRIENTES : SULFATO FERROSO, VITAMINA A ,(Para niñ@s entre24 y 59 meses)	SI
RECIBIÓ DESPARASITACIÓN EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES (a partir de 1 año de vida, cada 6 meses)	SI

Educación Valoración Integral de Salud (CYD)	NO
Canalización Valoración Integral de Salud (CYD)	NO

CONSULTAS PARA PRIMERA INFANCIA

MEDICINA GENERAL	1 MES 4-5 MESES 12-18 MESES	24-29 MESES 3 AÑOS 5 AÑOS
ENFERMERÍA	2-3 MESES 6-8 MESES 9-11 MESES	18-23 MESES 30-35 MESES 4 AÑOS

CONSULTAS PARA INFANCIA

MEDICINA GENERAL	6,8 Y 10 AÑOS
ENFERMERÍA	7, 9 Y 11 AÑOS
TAMIZAJE ANEMIA MUJERES HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO	10 Y 13 AÑOS

SALUD VISUAL MAYORES DE 3 AÑOS 1 VEZ AL AÑO

CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

PAUTAS DE CRIANZA

¿CONSIDERA USTED, QUE SU HIJ@ ES LE CUESTA SEGUIR ORDENES?	SI	
¿USTED COMPARTE TIEMPO DE CALIDAD CON SU HIJO? COMO?	SI	NO
JUEGO	SI	NO
DIALOGO	SI	NO
ACOMPAÑAMIENTO	SI	NO

¿CUANDO EXISTEN PROBLEMAS EN LA FAMILIA COMO LOS SOLUCIONA?

DIALOGO	SI	
ESTABLECEN ACUERDOS		NO
LOS EVITAN		NO
GRITAN	SI	
SE GOLPEAN	SI	

RIESGO DE MALTRATO

EL NIÑ@ PRESENTA SEÑALES FÍSICAS:	SI	NO
CICATRICES		
QUEMADURAS		
FRACTURAS INEXPLICABLES		
QUEJAS CRÒNICAS DE DOLOR		
MARCAS DE MORDEDURAS		
HEMATOMA SIN CAUSA APARENTE		

EL NIÑ@ PRESENTA LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS:	SI	NO
DIFICULTAD PARA SOCIALIZAR		
LLANTO FRECUENTE		
AGRESIVO		
DISTRAIDO		
PASIVIDAD		
DEMANDA EXCESIVA DE ATENCION		
TEMOR A LOS PADRES O ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA		

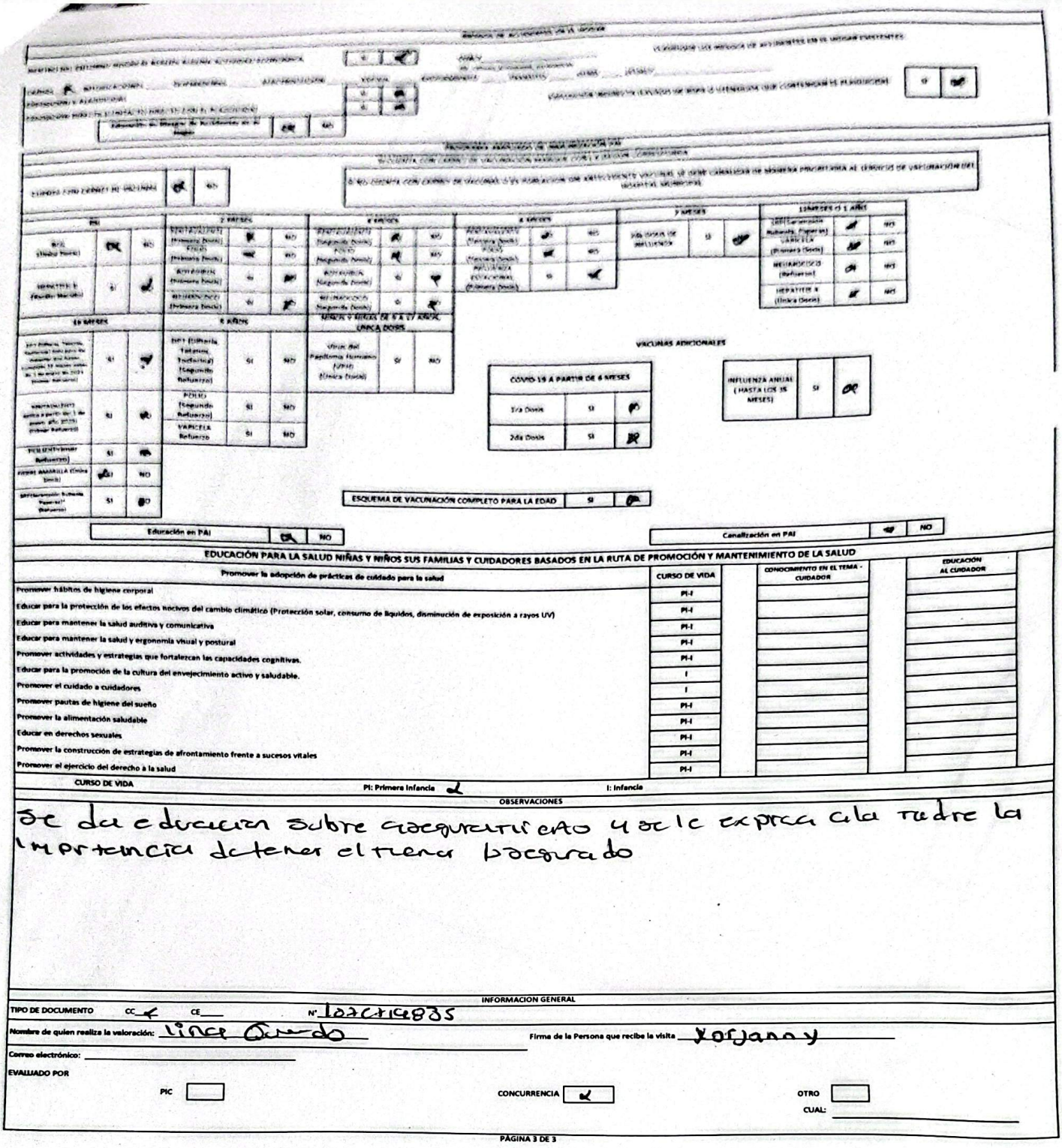
RIESGO DE CONSUMO DE SPA

EL MENOR A CONSUME BEBIDAS ARTESANALES FERMENTADAS (CHICHA, MASATO, GUARAPO, CHIRINCHE O PIRRIN) SI / NO

OTRO, CUAL?_____

DEBE TENER EN CUENTA SI EL MENOR ESTA BAJO DE PESO, NO TIENE LAS VACUNAS, NO HA IDO A VALORACION INTEGRAL Y PRESENTA CUALQUIERA DE ESTAS SITUACIONES PREGUNTAR EL PORQUE Y REGISTRAR EN OBSERVACIONES

Powered by CamScanner



PAI			2 MESES			4 MESES			6 MESES			7 MESES			12 MESES O 1 AÑO		
BCG (Unica Dosis)	SI	NO	[illegible] (Primera Dosis)	SI	NO	[illegible] (Segunda Dosis)	SI	NO	[illegible] (Tercera Dosis)	SI	NO	VIA ORAL DE RIFLEXIONES	SI	NO	[illegible] (Segunda Dosis)	SI	NO
HEPATITIS B (Recien Nacido)	SI	NO	POLIO (Primera Dosis)	SI	NO	POLIO (Segunda Dosis)	SI	NO	POLIO (Tercera Dosis)	SI	NO				VARICELA (Primera Dosis)	SI	NO
			RotaVIRUS (Primera Dosis)	SI	NO	RotaVIRUS (Segunda Dosis)	SI	NO	INFLUENZA ESTACIONAL (Primera Dosis)	SI	NO				MENINGOCOCO (Refuerzo)	SI	NO
			NEUMOCOCO (Primera Dosis)	SI	NO	NEUMOCOCO (Segunda Dosis)	SI	NO							HEPATITIS A (Unica Dosis)	SI	NO

18 MESES			5 AÑOS			NIÑAS Y NIÑOS DE 9 A 17 AÑOS UNICA DOSIS		
[illegible]	SI	NO	DPT (Difteria Tetanos Tosferina) (Segundo Refuerzo)	SI	NO	Virus del Papiloma Humano (VPH) (Unica Dosis)	SI	NO
[illegible]	SI	NO	POLIO (Segundo Refuerzo)	SI	NO			
[illegible]	SI	NO	VARICELA Refuerzo	SI	NO			
[illegible]	SI	NO						
FIEBRE AMARILLA (Unica Dosis)	SI	NO						
[illegible]	SI	NO						

VACUNAS ADICIONALES

COVID 19 A PARTIR DE 6 MESES		
1/a Dosis	SI	
2da Dosis	SI	

INFLUENZA ANUAL (HASTA LOS 35 MESES)	SI	

ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO PARA LA EDAD	SI	

Educación en PAI		NO

Canalización en PAI		NO

EDUCACIÓN PARA LA SALUD NIÑAS Y NIÑOS SUS FAMILIAS Y CUIDADORES BASADOS EN LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud	CURSO DE VIDA	CONOCIMIENTO EN EL TEMA - CUIDADOR	EDUCACIÓN AL CUIDADOR
Promover hábitos de higiene corporal	PI-I		
Educar para la protección de los efectos nocivos del cambio climático (Protección solar, consumo de líquidos, disminución de exposición a rayos UV)	PI-I		
Educar para mantener la salud auditiva y comunicativa	PI-I		
Educar para mantener la salud y ergonomía visual y postural	PI-I		
Promover actividades y estrategias que fortalezcan las capacidades cognitivas.	PI-I		
Educar para la promoción de la cultura del envejecimiento activo y saludable.	I		
Promover el cuidado a cuidadores	I		
Promover pautas de higiene del sueño	PI-I		
Promover la alimentación saludable	PI-I		
Educar en derechos sexuales	PI-I		
Promover la construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales	PI-I		
Promover el ejercicio del derecho a la salud	PI-I		

CURSO DE VIDA — PI: Primera Infancia — I: Infancia

OBSERVACIONES

Se da educacion sobre vacunacion y se le explica a la madre la importancia de tener el tema vacunado

INFORMACION GENERAL

TIPO DE DOCUMENTO CC CE N° 1022414835

Nombre de quien realiza la valoración: Linda Ovalle

Firma de la Persona que recibe la visita Yorjanny

Correo electrónico:

EVALUADO POR

PIC CONCURRENCIA OTRO CUAL:

Powered by CamScanner