



[Firma]
DAP. YNES CECILIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

Resolución Directoral

Lima, 25 de Junio de 2019

Visto el Expediente Nº 18-058197-001, conteniendo el Memorando Nº 768-2018-DP/HNHU, del Jefe del Departamento de Pediatría, solicitando la aprobación del Plan de Fortalecimiento en el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños con factor de riesgo menores de 5 años del Hospital Nacional Hipólito Unanue;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público y por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 537-2017/MINSA, de fecha 10 de julio del 2017, se aprobó la NTS Nº 137-MINSA/2017/DGIESP "Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menores de 5 años", el cual tiene como finalidad contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años;

Que, el artículo 3º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado con Resolución Ministerial Nº 099-2012/MINSA, señala entre otros, que son funciones generales de la institución: b) Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural, c) Promover la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud;

Que, con Memorando Nº 768-2018-DP/HNHU, del Jefe del Departamento de Pediatría remite el proyecto de Plan de Fortalecimiento en el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños con factor de riesgo menores de 5 años, para su aprobación;

Que, mediante Memorando Nº 0364-2019-OPE/HNHU, la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico informa que la Unidad de Planeamiento, a través de la Nota Informativa Nº 029-2019-UP-OPE-HNHU, comunica que, ante el proyecto de Plan, dicha unidad emite opinión favorable a la aprobación;

Que, el proyecto de Plan de Fortalecimiento en el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños con factor de riesgo menores de 5 años, tiene como objetivo general brindar evaluación oportuna y consejería para apoyar las prácticas saludables en niños que tengan un factor de riesgo para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe N° 526-2019- OAJ/HHHU;

Con el visado del Jefe del Departamento de Pediatría, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica y de la Oficina de Planeamiento Estratégico; y,

De acuerdo a las facultades establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el "Plan de Fortalecimiento en el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños con factor de riesgo menores de 5 años", el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución y por las razones expuestas en la parte considerativa.

Artículo 2.- Encargar al Jefe del Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue, la ejecución y seguimiento del Plan de Fortalecimiento en el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en niños con factor de riesgo menores de 5 años, aprobado por el artículo 1 de la presente Resolución.

Artículo 3.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital.

Regístrese y comuníquese.



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Hipólito Unánue"

Dr. Luis W. MIRANDA MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
GMP N°27423

LWMM/OAJ/Martene G.
Distribución
() OA
() OPE
() Of de Asesoría Jurídica
() Dpto de Pediatría
() OCI
() Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



PLAN DE FORTALECIMIENTO EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) EN NIÑOS CON FACTOR DE RIESGO MENORES DE 5 AÑOS

I. FINALIDAD:

Realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de los niños con factor de riesgo menores de 5 años para mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario.

II. OBJETIVOS:

2.1. General:

- Brindar evaluación oportuna y consejería para apoyar las prácticas saludables en niños que tengan un factor de riesgo para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado.

2.2. Específicos:

- Establecer las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años con riesgo y difundirlos al personal de salud.
- Identificar oportunamente alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal.
- Monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones realizadas por el equipo de salud en el crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños con riesgo.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

3.1 Población objetivo:

La población objetivo, para las intervenciones dirigidas del CRED son todas las niñas y niños menores de 5 años con factor de riesgo que pertenecen a nuestra jurisdicción.


TAP. YNES CECILIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unzué

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



3.2 Identificación del público objetivo:

- Niños y niñas sin controles de crecimiento y desarrollo
- Niños y niñas con antecedente de prematuridad.
- Niños pequeños y grandes para la edad gestacional.
- Niños con antecedente de asfixia perinatal
- Niños con anemia moderada o severa
- Niños con desnutrición u obesidad
- Niños con riesgo o retraso del desarrollo psicomotor
- Niños con sospecha de alteraciones cromosómicas (Ejm: Síndrome de Down)
- Niños con patología crónica (Ejm: Cardiopatía congénita)
- Niños con malformaciones congénita (Ejm: fisura palatina)
- Niños con discapacidad física y/o alteración de la salud mental
- Niños con estancia en Unidad de Cuidados Intensivos neonatales y/o pediátricos
- Niños con antecedente de infecciones del sistema nervioso central durante el periodo neonatal, lactante y pre escolar.
- Niños sin acceso a la educación o fuera del sistema escolar formal.

IV. BASE LEGAL:

- Ley No 26842, Ley General de Salud.
- Ley No 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil.
- Resolución Ministerial N° 455-2001/SA/DM, que aprobó el documento normativo "Normas y Procedimientos para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y el Maltrato Infantil"





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



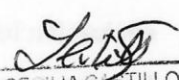
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°010-MINSA/INS-V.01: "Lineamientos de Nutrición Infantil".
- Resolución Ministerial N° 291-2006/MINSA, que aprueba la Guía de Práctica Clínica para la atención de patologías más frecuentes y Cuidados Esenciales en la Niña y el Niño".
- Resolución Ministerial N° 292-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 040-MINSA/DGSP-V-01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño".
- Resolución Ministerial N° 870-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil".
- Resolución Ministerial N° 528-2011/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Promoción de Prácticas y Entornos Saludables para el Cuidado Infantil".
- Resolución Ministerial 462-2015-MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna".
- Resolución Ministerial N° 055-2016/MINSA que aprueba la D.S. 068-MINSA/DGSP-V.01.Directiva Sanitaria para la prevención de Anemia mediante la suplementación con Micronutrientes y Hierro en niñas y niños menores de 36 meses.
- Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA, que aprueba NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años".
- Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

V. DISPOSICIONES GENERALES:

Definiciones operativas:

5.1. Control de crecimiento y desarrollo de alto riesgo: Actividad periódica y sistemática de atención del niño con factor de riesgo menor de 5 años, con el fin de detectar y tratar oportunamente los factores que alteren la evolución de su crecimiento y desarrollo acorde para su edad.

5.2. Factor de riesgo: Característica, circunstancia o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso


TAP. YNES CECILIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019

El presente documento es
Copia Fiel del Original
que he tenido a la vista





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



de morbilidad y mortalidad produciendo un fenómeno de interacción negativa para el crecimiento y desarrollo de los niños.

5.3. Desnutrición infantil: La Desnutrición Crónica Infantil (DCI) es el estado por el cual una niña o un niño presentan retardo en su crecimiento de talla para su edad. En el Perú, según el patrón OMS, la prevalencia de DCI en menores de cinco años ha disminuido de 28.0%, en el 2007, a 13.1%, en el 2016.

5.4. Anemia: Se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altitud a nivel del mar. En el Perú, se estima que hay 620 mil niños anémicos a nivel nacional y su incidencia, es mayor durante los primeros años estando relacionado con la desnutrición infantil.

5.5. Lactancia materna exclusiva (LME): Administración de leche materna a libre demanda durante los primeros seis meses de vida. La leche humana constituye no solamente el alimento completo para la buena nutrición y su protección contra las infecciones, sino también para el desarrollo y formación del vínculo afectivo. La proporción de menores de seis meses con LME era de 65.2%, en el 2015, y aumentó a 69.8%, en el 2016, a nivel nacional.

5.6. Inmunizaciones: Las vacunas son sustancias médicas capaces de inducir a una respuesta inmunológica y como respuesta conferida por los anticuerpos es capaz de generar protección de las enfermedades conocidas como inmuno - prevenibles.

En el 2016, el 71.4% de menores de 36 meses recibieron vacunas básicas completas para su edad y en menores de 12 meses fue el 74%.

5.7. Prematuro: Niño que nació antes de las 37 semanas de edad gestacional según la evaluación física por capurro.

5.8. Edad gestacional corregida: Es la edad que tendría el lactante prematuro al corregir su edad cronológica hasta las 40 semanas durante los 2 primeros años.

5.9. Retardo del crecimiento intrauterino (RCIU): Se refiere cuando el peso o longitud al nacer del niño se encuentra por debajo del percentil 10 según la edad gestacional y sexo.

5.10. Retraso del desarrollo psicomotor: Cuando no se logran adquirir los hitos del desarrollo para una edad determinada según los test de evaluación correspondiente (Anexo N°1)





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue



"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

5.11. Talla baja: Se define cuando la talla se encuentra por debajo del percentil 3 según las curvas de CDC o menor a -2 desviaciones estándar según las curvas de OMS según sexo para una edad correspondiente.

5.12. Obesidad exógena: Se define cuando el Índice de Masa Corporal (IMC) se encuentra por encima del percentil 95 según las curvas de CDC o mayor a 3 desviaciones estándar según sexo y edad en mayores de 2 años mientras que en los menores de 2 años se considera obesidad cuando se obtiene peso / talla mayor del 120% del promedio según sexo y edad para las curvas de OMS.

5.13. Síndrome Down: Es un trastorno genético causado por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 (o una parte del mismo). Se caracteriza por la presencia de un grado variable de discapacidad cognitiva y rasgos físicos peculiares que le dan un aspecto reconocible.

5.14. Retinopatía de la prematuridad: Es una enfermedad en la que se observa en los niños prematuros y se da por un desarrollo anormal de los vasos sanguíneos de la retina y requiere seguimiento según la edad gestacional. **(Anexo N° 2)**

VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS:

6.1. Justificación:

En la actualidad se desconoce el número de niños peruanos que tienen retraso en el crecimiento y desarrollo como consecuencia del deficiente estado de salud y nutrición y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida.

Desde junio del 2017 se ha implementado el consultorio de CRED de alto riesgo del Hospital Nacional Hipólito Unanue, registrándose 296 atenciones médicas y 3920 atenciones por enfermería en el periodo del 2017, lo cual se incrementó el siguiente año luego de establecer horarios fijos de atención 3 veces por semana por pediatra, reportándose 852 atenciones médicas y 6967 atenciones por enfermería de enero a octubre del 2018. **(Anexo N°3)**


TAP. YNES CECILIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



6.2. Descripción del procedimiento:

Niño menor de 5 años con factor de riesgo acompañado por un familiar adulto que es derivado de centros de salud, hospitales o de la misma institución, debe acudir a Triaje de Pediatría para solicitar una cita para atención en consultorio de CRED de alto riesgo.

El paciente acude el día de su cita y se dirige al consultorio de CRED de Alto riesgo para el triaje correspondiente realizado por el personal técnico, el cual consiste en pesar, tallar, medir el perímetro cefálico y anotar el factor de riesgo por el cual es derivado, en la Historia clínica correspondiente.

Será evaluado por el pediatra de turno realizando la evaluación completa según lo indica la norma técnica vigente (**Anexo N°4**) y determinará si ameritaría continuar su control por el consultorio de CRED de alto riesgo, de no presentar factor de riesgo será derivado a su centro de salud de referencia para continuar su control de crecimiento y desarrollo de niño sano.

Si el niño presenta 1 o más factores de riesgo deberá continuar sus controles dependiendo de la edad, en menores de 1 año requerirá control mensual por Pediatra; evaluación por personal de Nutrición a partir de los 6 meses para orientación de inicio de alimentación complementaria y según patología; evaluación por el personal de Enfermería para la administración de vacunas correspondientes para su edad, capacitación a las madres para lograr una buena técnica de lactancia materna y para la realización de talleres de estimulación temprana.



En los niños de 1 a 2 años requerirá evaluación cada 2 meses por Pediatra; evaluación por Odontólogo para la administración de barniz de flúor, pautas del cuidado bucal y según patología además de evaluación por Enfermería para administración de vacunas correspondientes.

De 2 a 5 años requerirá evaluación cada 3 meses por Pediatra; evaluación por Oftalmólogo para evaluación de agudeza visual a partir de los 3 años y por el personal de Enfermería para administración de vacunas correspondientes a su edad.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

70
Aniversario

Según patología, será evaluado por las Subespecialidades pediátricas: Endocrinología Pediátrica, Neurología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Gastroenterología Pediátrica y Cardiología Pediátrica según corresponda patología así como los otros servicios que brinda la institución.

Se reevalúa al paciente en cada consulta si persiste el factor de riesgo inicial o se agrega otro factor durante la evaluación, seguirá siendo evaluado según la norma vigente; en caso contrario, será derivado a su centro de salud para continuar su evaluación de crecimiento y desarrollo de niño sano.

El niño será dado de alta del consultorio de CRED de alto riesgo cuando se haya corregido el factor de riesgo o en caso contrario cuando tenga 5 años de edad continuando su seguimiento por las especialidades concernientes a su patología.

6.3. Recursos humanos:

- Pediatra
- Oftalmólogo
- Odontólogo
- Nutricionista
- Personal de enfermería
- Personal técnico

6.4. Infraestructura:

- Consultorio de Pediatría 4 (sótano)

6.5. Recursos materiales a utilizar:

- Historia Clínica estandarizada (Anexo N° 5).
- Carné de atención integral del menor de 5 años.



[Firma]
TAP. YNES CELIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



- Formato de Atención de acuerdo al sistema de aseguramiento que garantice el financiamiento (SIS).
- Curvas de crecimiento P/E, T/E /PT y PC según OMS. **(Anexo N° 6)**
- Instrumentos de evaluación del desarrollo: En el menor de 30 meses: Test Abreviado Peruano (TAP). De 3 a 4 años: Pauta breve.
- Una balanza calibrada en kilos con graduaciones cada 10g
- Una balanza de pie con graduaciones cada 100g
- Infantómetro de madera con base ancha y de material consistente y un tope móvil. **(Anexo N°7)**
- Un tallimetro de pie de madera**(Anexo N°8)**
- Cinta métrica inextensible
- Estetoscopio pediátrico
- Linterna.
- Baja lenguas

6.6. Actividades:

Horario de atención: Lunes a Sábado de 8 am a 1pm

Charlas y talleres:

- Tamizaje de anemia
- Consejería de lactancia materna
- Estimulación temprana
- Promoción de las inmunizaciones





PERÚ

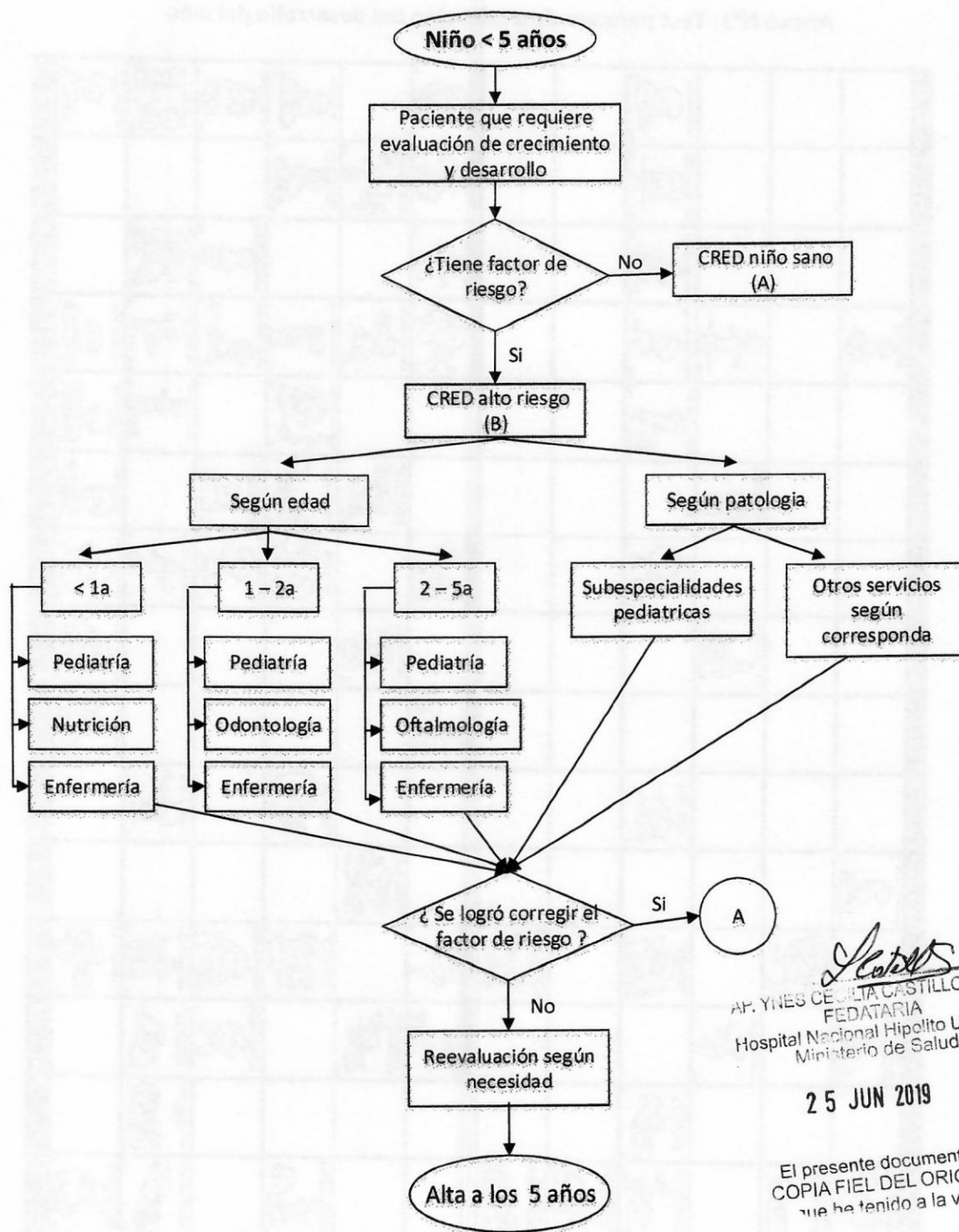
Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

70
Aniversario

6.7. Fluxograma:



Scatels
AP. YNES CECILIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

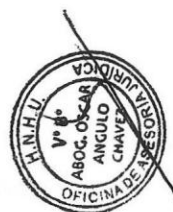
VII. DISPOSICIONES FINALES

El presente Plan de Fortalecimiento debe ser revisado y actualizado de ser necesario, cada dos años por el Comité responsable.



ANEXOS

Anexo N°1: Test peruano de evaluación del desarrollo del niño

[illegible]

**PERÚ****Ministerio
de Salud****Hospital Nacional
Hipólito Unanue***"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"***Anexo N° 2: Periodicidad del control del fondo de ojos en prematuros**

Edad gestacional al conocer (1° semana)	Primera evaluación del fondo de ojo	Edad gestacional al conocer (1° semana)	Primera evaluación del fondo de ojo
24	31 SEGC	31	35 SEGC
25	31 SEGC	32	35 SEGC
26	31 SEGC	33	35 SEGC
27	31 SEGC	34	35 SEGC
28	32 SEGC	35	35 SEGC
29	33 SEGC	>35 <37	1° semana de nacido o antes del alta (lo que ocurra primero)
30	34 SEGC		

Las evaluaciones debe realizar cada 1 o 2 semanas, cuando el prematuro presenta al examen el diagnóstico de retina inmadura sin signos de ROP, hasta constatar que la retina se encuentre completamente desarrollada. SEGC: Semana de edad gestacional corregida

Anexo N°3: Número de atenciones en el consultorio de CRED de alto riesgo**Tabla N°1: Número de atenciones en consultorio CRED de alto riesgo 2017**

CRED 2017	TOTAL	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
TOTAL	4216	591	437	618	633	642	708	587
Médico	296	13	51	51	46	62	73	0
Enfermera	3920	578	386	567	587	580	635	587

FUENTE: HNHU/OEI

Tabla N°2: Número de atenciones en consultorio CRED de alto riesgo 2018

CRED 2018	TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	SEP	OCT
TOTAL	2233	709	749	775	857	911	735	644	834	798
Médico	852	72	64	64	77	96	49	59	124	125
Enfermera	6967	637	685	711	780	815	686	585	710	673

FUENTE: HNHU/OEI



[Firma]
TAP. YNES CECILIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"



Anexo N°4: Guía para el examen físico del niño

EXAMEN FÍSICO	EVALUACIÓN - OBSERVACIÓN
GENERAL	Observar estado general, malformaciones, coloración y turgencia de la piel, estado de higiene, etc.
CABEZA	Palpar las suturas y fontanelas. Si las fontanelas están prematuramente cerradas pensar en: microcefalia, craneosinostosis, hipertiroidismo, derivar al especialista y realizar seguimiento. Verificar si las fontanelas están abombadas, para identificar hipertensión endocraneana, meningitis. Si la fontanela está más amplia de lo normal puede deberse a: Hidrocefalia, hipotiroidismo, prematuridad, malnutrición. Podemos encontrar suturas cabalgadas lo que requiere observación y seguimiento. Cualquier condición anormal referir para evaluación y tratamiento al nivel correspondiente.
CABELLOS	Verificar implantación, distribución, textura (quebradizo), color, ver si hay infecciones en cuero cabelludo, pediculosis e higiene. Según corresponda dar indicaciones o referir para evaluación o tratamiento al nivel correspondiente.
CARA	FACIES: Observar la forma, simetría de movimientos (descartar parálisis facial), edema o aumento. OREJA: Observar anomalías externas en pabellón auricular o ausencia de las mismas, implantación baja de las orejas, secreciones, higiene. Si hay otoscopia evaluar el tímpano: color, brillo, dolor o presencia de secreciones. OJOS: - Párpados: observar hinchazón, cambios de color. - Conjuntivas: color, palidez, secreción. - Esclerótica: ictericia, cambio de color. - Pupilas: acomodación y tamaño. - Movimientos oculares: completos y simétricos. - Globos oculares: Si hay protrusión o si éstos son pequeños. - Estrabismo (debe hacerse el diagnóstico a los 6 meses de edad) derivar para evaluación por médico oftalmólogo. NARIZ Observar si las fosas nasales están permeables. Evaluar deformidades o desviación del tabique. Observar si el niño respira bien por la nariz estando con la boca cerrada. Si hay presencia de congestión nasal y secreción sanguinolenta investigar BOCA Observar simetría, mucosa, encías, frenillo sublingual, piezas dentarias. Malformaciones como fisura palatina anterior y posterior, derivar al médico o especialista en cirugía plástica. Mala oclusión, higiene (presencia de caries). Derivar a odontología. Inspeccionar: labios encías, lengua, amígdalas, faringe, estado de higiene. Descartar: Inflamaciones, hemangioma o parálisis. Dentición: Erupción y caída de la primera dentición.
CUELLO	Explorar simetría, flexibilidad, presencia de dolor, tumoraciones, aumento de volumen de los ganglios. Evaluar glándula tiroidea, buscando bocio congénito, nódulos o tumoraciones. Según corresponda referir para evaluación o tratamiento al nivel correspondiente.
TÓRAX	Observar asimetrías, movimientos respiratorios, tiraje. Agrandamiento de la glándula mamaria o presencia de secreción láctea (es normal sólo en recién nacidos) Auscultar para detectar ruidos anormales cardíacos y/o respiratorios, soplos. Realizar referencia a la especialidad respectiva. En caso de Cardiopatía se puede presentar cianosis, taquicardia, lactancia materna entrecortada, sudoración excesiva durante la lactancia. Referir a Cardiología.
ABDOMEN	Observar distensión abdominal, circulación venosa colateral, ombligo de acuerdo a la edad (cuidado e higiene) Palpar determinando si hay crecimiento del hígado, bazo y tumoraciones. Presencia de hemias umbilicales, inguinales. Referir al especialista en cirugía pediátrica una vez confirmado el diagnóstico.
COLUMNA VERTEBRAL	Observar asimetrías, rigidez y postura estando el niño sentado, de pie y acostado, verificando si hay desviaciones de la curvatura normal de la columna: lordosis, escoliosis y cifosis . El manejo se realizará de acuerdo a las guías de práctica clínica vigente. En el recién nacido evaluar presencia de espina bífida que se puede manifestar por: presencia de bulto graso, mancha rojiza, zona de pelos largos anormales u orificio cutáneo en cualquier zona desde el cuello a la región sacro cóxigea. Derivar al médico o especialista en Neurocirugía.





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

70
Aniversario

EXTREMI- DADES	Observar simetría, deformidades y acortamientos. Descarte de Displasia de Cadera: Recién nacidos, valorar el signo de Barlow (anexo adjunto) En lactantes, valorar el signo de Ortolani (anexo adjunto) Otros hallazgos pueden ser acortamiento de uno de los miembros; limitación en la abducción, en el lado afectado y asimetría de pliegues. En niños de 1 año 6 meses observar piernas arqueadas y dificultad en la marcha. A partir de los 2 años además, examinar el arco plantar para diagnosticar pie plano. En todos estos casos derivar al médico o especialista en Traumatología, para su manejo de acuerdo a guía de práctica clínica vigente.
GENITO- URINARIO	Observar el tamaño y forma de los genitales externos, higiene, presencia de inflamación, dolor o secreciones. En niñas, observar, labios mayores, menores, clítoris, himen. Detectar sinucua de labios (labios menores unidos y no se observa himen). En niños, determinar el tamaño, ubicación, palpación de los testículos a fin de descartar criptorquidia, hidrocele y observar prepucio para descartar fimosis, hincapiada, epispadia. En el pene determinar tamaño, presencia de fimosis y/o adherencias del prepucio, inflamación y color. Criptorquidia: Solo esperar hasta el año de edad, de persistir derivar. Hidrocele: No derivar antes del año, pero en caso que sea tenso y gigante, derivarlo inmediatamente, al médico o especialista en Urología. Fimosis: Referir a partir de los tres años. Epispadias o Hipospadias: Referir inmediatamente. En todos estos casos referir al médico, especialista en urología o cirugía pediátrica según corresponda y de acuerdo a los tiempos establecidos.
ANO	En recién nacidos verificar características y permeabilidad. Observar fisuras, fístulas perianales, malformaciones ano rectales. En caso de fístulas perianales o malformaciones ano rectales, referir inmediatamente al servicio de Cirugía Pediátrica. Preguntar por las características de las deposiciones a fin de identificar alteraciones (diarrea, estreñimiento, etc.) y dar indicaciones o referir para tratamiento.
PIEL Y ANEXOS	Observar color (cianosis, ictericia, palidez), hemangioma, erupciones, presencia de edema, estado de higiene. Coloración verdosa en zona sacro coccygea, las llamadas Marchas Mongólicas, son normales y desaparecen a los dos años de edad. Dermatitis: observar maceración de la piel por contacto prolongado con pañal mojado. Según corresponda dar indicaciones o referir para evaluación o tratamiento.
EXAMEN NEUROLÓGICO	* Observar el comportamiento general, capacidad de comprender y comunicar, según edad. * Evaluar calidad del sueño, si se despierta fácilmente, o duerme por periodos cortos. * Tener en cuenta el llanto y la irritabilidad continua y persistente * Evaluar pares craneales. * Evaluar reflejos primarios: - Extensión cruzada desde el nacimiento hasta los 02 meses. - Moro desde el nacimiento hasta los 04 meses. - Presión palmar desde el nacimiento hasta los 04 meses. - Reflejo de marcha desde el nacimiento hasta los 03 meses. - Defensas laterales, desde los 04 meses. - Landau desde los 4-6 meses hasta los 30 meses * Tonos musculares: Definido como la capacidad de tensión que tienen los músculos al realizar un movimiento. - Se evalúa realizando una extensión y flexión tanto de los miembros superior e inferior de manera individual, esta acción deberá ser realizada con mucha suavidad, de tal forma que se pueda evaluar la capacidad de resistencia que ofrezca cada área evaluada. Considerar que el recién nacido se encuentra resistiendo y que tanto miembros superiores como inferiores están flexionados, pero a medida que pasan los meses el niño presenta una gran flexibilidad. - Si se observa rigidez (Hipertonía) o de lo contrario flaccidez (Hipotonía) en la niña o niño, se solicitará de inmediato la evaluación por un especialista. * Posturas: Definida como la posición que presenta el cuerpo de la niña o niño cuando se le coloca en una superficie. - Observar la simetría y armonía de la postura que adopta la niña o niño de acuerdo a la edad: - Control de la cabeza: 4 meses - Control de tronco: 7 meses - Pierna: 9 meses. - Marcha: 1 año se puede esperar hasta el año y medio. - Según corresponda dar indicaciones o referir para evaluación o tratamiento al nivel correspondiente.

Ynes Cecilia Castillo Salva
TAP. YNES CECILIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019



Anexo N°5: Historia Clínica Estandarizada

	PERÚ	Ministerio de Salud		2
--	------	---------------------	--	---

Establecimiento de Salud _____	N° de Historia Clínica _____	
	Cod. Afiliación SIS u otro Seguro _____	

DATOS GENERALES

Apellidos _____	Nombres _____	Sexo: M ☐ F ☐	Edad: _____	
Lugar de Nacimiento: _____	Domicilio/Referencia: _____	F.Nac.: _____	CUI/DNI: _____	G.S. Rh: _____
Grado de Instrucción: _____	Centro Educativo: _____	Teléfono Domicilio: _____		
Nombre y Apellidos de la Madre o Padre o Tutor: _____		Edad: _____	Identificación (DNI): _____	Cod. Afiliación: SIS () Otro () _____
Grado de Instrucción: _____	Ocupación: _____	Estado Civil: _____	Religión: _____	
Nombre y Apellidos de la Madre o Padre o Tutor: _____		Edad: _____	Identificación (DNI): _____	Cod. Afiliación: SIS () Otro () _____
Grado de Instrucción: _____	Ocupación: _____	Estado Civil: _____	Religión: _____	

I. Antecedentes Personales:

f. Antecedentes Perinatales:

1.1 Embarazo Normal ☐ Complicado ☐	1.2 Parto: Parto Eutócico ☐ Complicado ☐	1.3 Nacimiento: Edad Gest. al nacer (señal): _____ Peso al nacer (gr): _____ Talla al nacer (cm): _____ Perímetro cefálico: _____ Perímetro torácico: _____ Respiración y llanto al nacer: Inmediato Si ☐ No ☐ APGAR 1 min Si ☐ No ☐ Reanimación Si ☐ No ☐ Patología Neonatal Si ☐ No ☐ Especifique: _____
Patología(s) durante la gestación: _____ Nº de embarazo: _____ Atención Prenatal: S ☐ No ☐ Nº APN: _____ Lugar de APN: _____ Complicaciones del parto: _____		3. Patológicos: si no TBC ☐ ☐ SOBA / Asea ☐ ☐ Epilepsia ☐ ☐ Infecciones ☐ ☐ Hospitalizaciones ☐ ☐ Transfusiones sang. ☐ ☐ Cirugía ☐ ☐ Alergia a medicamentos ☐ ☐ Otros antecedentes ☐ ☐ Especifique: _____

Lugar del parto: ESSS ☐ Domicilio ☐ Consultorio ☐	Hospitalización: Si ☐ No ☐	II. Antecedentes Familiares: Quén Si No
Atendido por: Profesional de Salud ☐ Técnico ☐ ACS ☐ Familiar ☐ Otro (especificar) ☐	Tiempo de hospitalización: _____ 2. Alimentación: Primeros 8 meses: LME ☐ Mista ☐ Artificial ☐ Inicio de Alimentación complementaria: _____ Suplemento de Fe < 2 años: Si ☐ No ☐	Tuberculosis ☐ ☐ ASMA ☐ ☐ VIH SIDA ☐ ☐ Diabetes ☐ ☐ Epilepsia ☐ ☐ Alergia a medicinas ☐ ☐ Violencia familiar ☐ ☐ Alcoholismo ☐ ☐ Drogadicción ☐ ☐ Hepatitis ☐ ☐ Padre (P), Madre (M), Hijo(a) (H) Abuelo(a) (A), Otro(O) _____

III. Vivienda/Saneamiento Básico

Agua potable: Si ☐ No ☐ Especificar: _____	
Desague: Si ☐ No ☐ Especificar: _____	

	BCG	HV2	APO			Fenivalente			Rotavirus			Neumococo			Influenza		SPR	AMA	OPT		
			1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	R		1º R	2º R	
Inmunizaciones																					
Control de crecimiento y desarrollo	RN		Menor de 01 año										1 año				2 años				
	1º	2º	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	1º	2º	3º	4º	5º	6º	1º	2º
	3º	4º	5 años	1º	2º	3º	4º	5 años	1º	2º	3º	4º	5 años	6 años	7 años	8 años	9 años				
Tamizaje	<1a	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a	9a											
Neonatal THS y otros																					
Descarte de anemia	Doce de Hb o Hta																				
Descarte de paratuberciosis	Examen seriado																				
	Test de Graham																				

APELIDOS Y NOMBRES	Nº HCL
--------------------	--------



PERU Ministerio de Salud		3																																					
EVALUACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN DE LA NIÑA Y EL NIÑO																																							
FECHA:																																							
EDAD:		RN	1m	2m	3m	4m	5m	6m	7m	8m	9m	10m	11m	12m	13m	14m	15m	16m	17m	18m	19m	20m	21m	22m	23m	24m	25m	26m	27m	28m	29m	30m	31m	32m	33m	34m	35m	36m	
1. ¿El niño está recibiendo lactancia materna? (Explorar)																																							
2. ¿La técnica de LM es adecuada? (Explorar y observar)																																							
3. ¿La frecuencia de LM es adecuada? (Explorar y evaluar)																																							
4. ¿El niño recibe leche no materna? (Explorar)																																							
5. ¿El niño recibe aguitas? (Explorar)																																							
6. ¿El niño recibe algún otro alimento? (Explorar)																																							
7. ¿La consistencia de la preparación es adecuada según la edad? (Explorar)																																							
8. ¿La cantidad de alimento es adecuada según la edad? (Explorar)																																							
9. ¿La frecuencia de la alimentación es adecuada según la edad? (Explorar)																																							
10. ¿Consumo alimentos de origen animal? (Explorar)																																							
11. ¿Consumo frutas y verduras? (Explorar)																																							
12. ¿Añade aceite, manteca u otra grasa a la comida del niño?																																							
13. ¿El niño recibe los alimentos en su propio plato?																																							
14. ¿Añade sal yodada a la comida familiar?																																							
15. ¿Su niña o niño está tomando suplemento de hierro?																																							
16. ¿Su niña o niño ha recibido suplemento de vitamina A?																																							
17. ¿Su niña o niño está recibiendo multivitaminicos?																																							
18. ¿Es el niño beneficiario de algún Programa de Apoyo Social? SI) No) Especificar:																																							
CONSULTA																																							
Fecha:																																							





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional
Hipólito Unanue

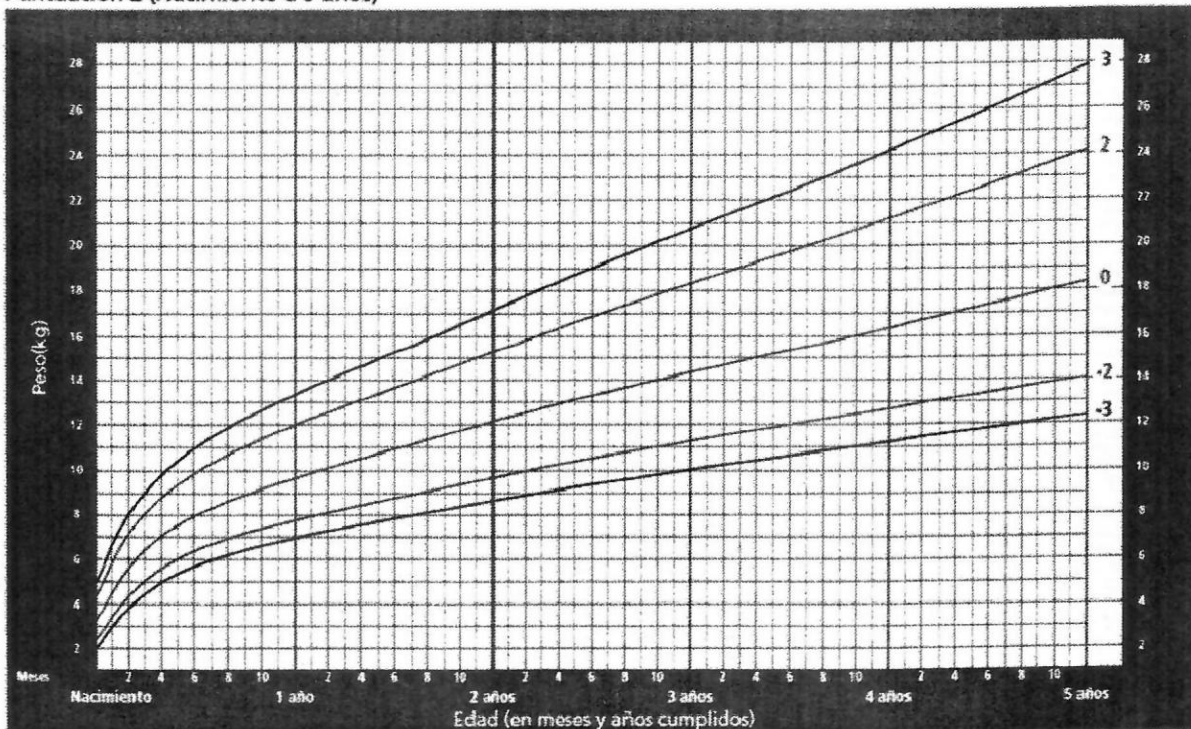
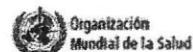
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

70
Aniversario

Anexo N° 6: Curvas de crecimiento de la OMS

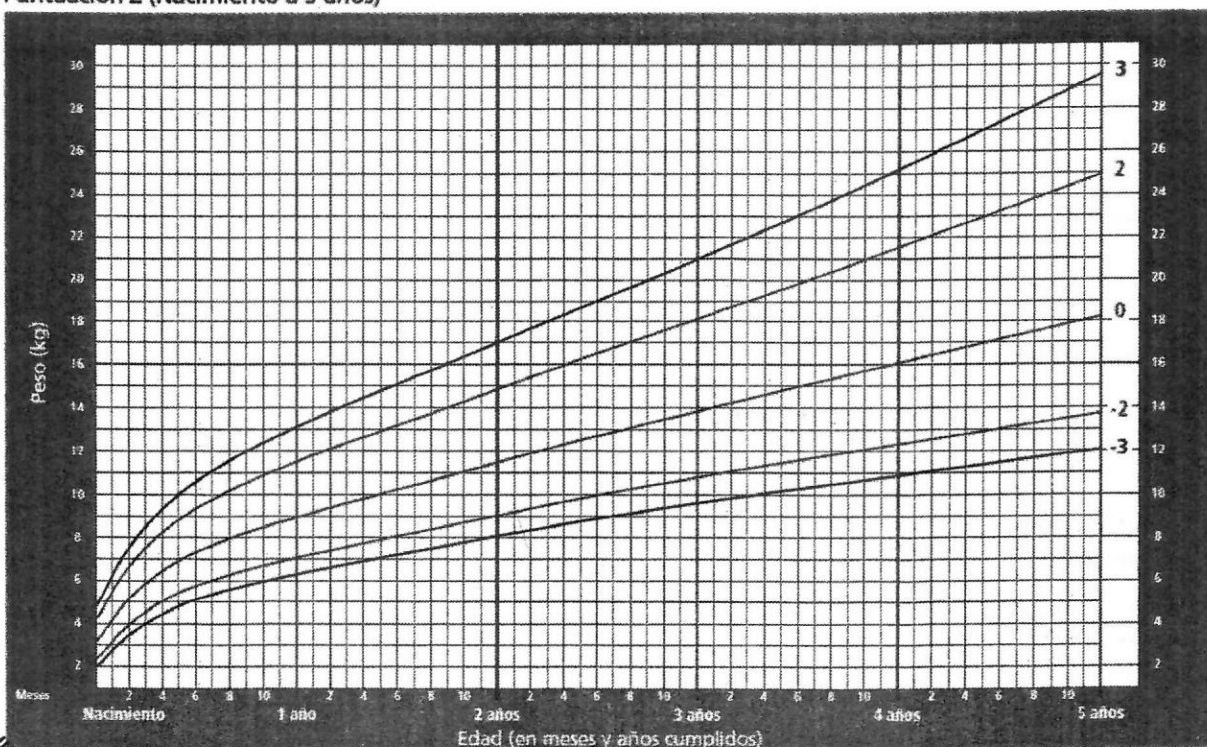
Peso para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Peso para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)





PERÚ

Ministerio
de Salud

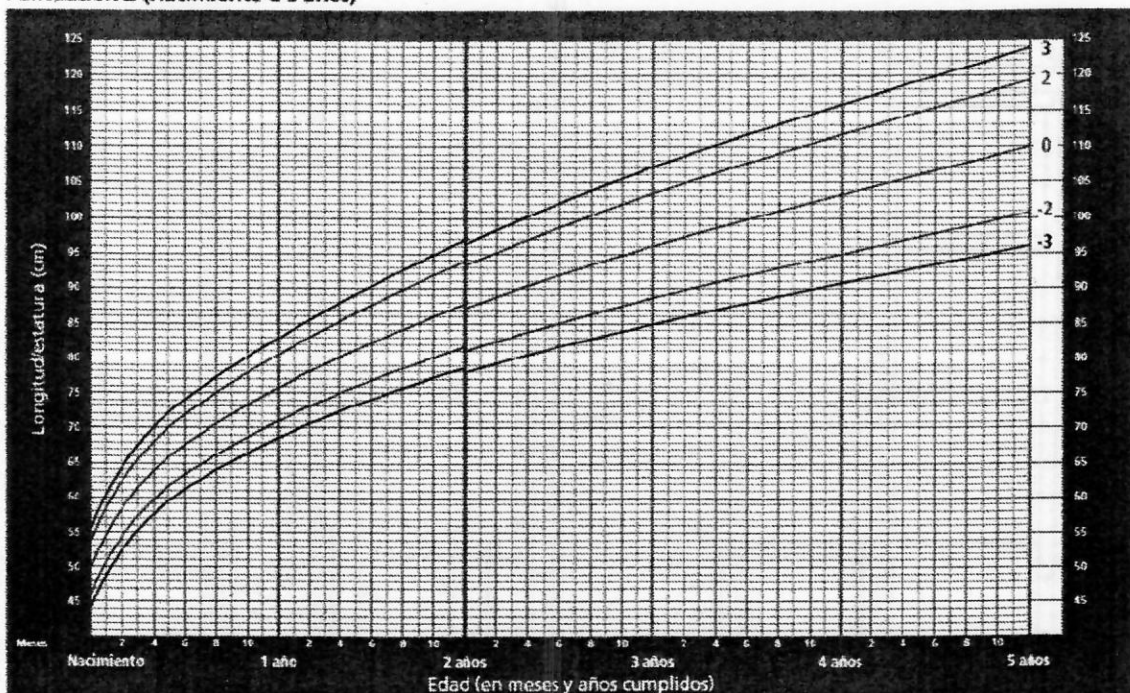
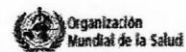
Hospital Nacional
Hipólito Unanue

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

70
Aniversario

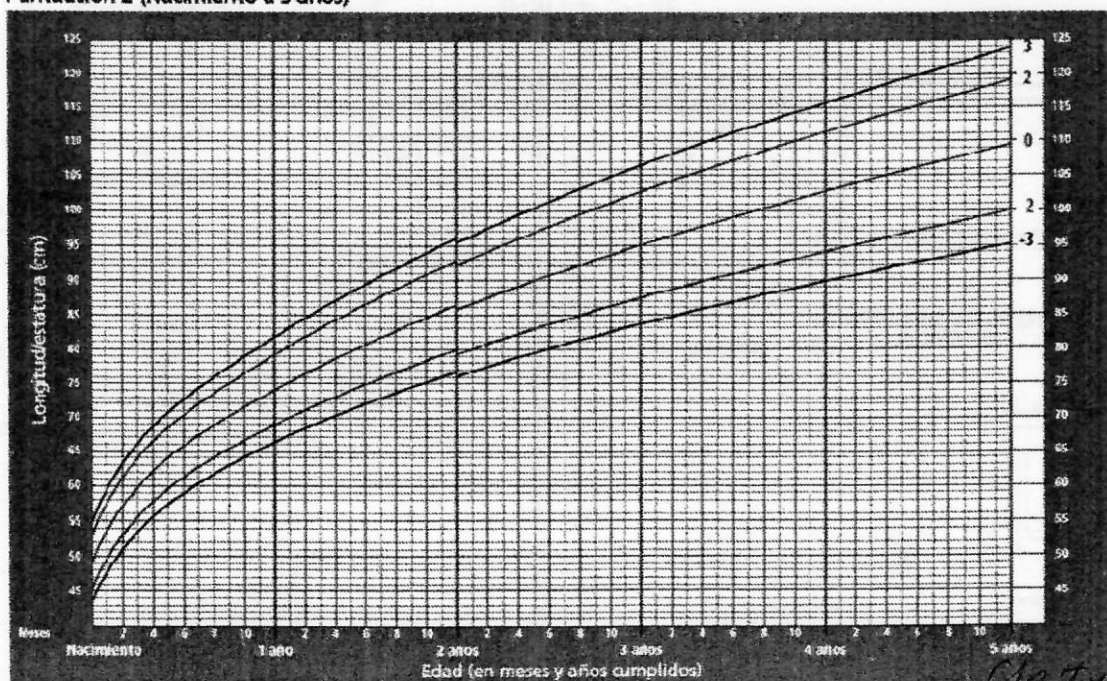
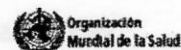
Longitud/estatura para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Longitud/estatura para las Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



[Signature]
D^{ra}. YNES CECILIA CASTILLO SALVA
FEDATARIA
Hospital Nacional Hipólito Unanue
Ministerio de Salud

25 JUN 2019

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista



