

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE INFORME MENSUAL DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS Form. (301a)

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INFORME MENSUAL DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS Form. 301(a)

DATOS DE IDENTIFICACION: Registre el Sedes, red, municipio y nombre del establecimiento correspondiente, mes y año del que se está reportando. Se debe anotar (si) o (no) el establecimiento está incorporado a algún tipo de seguro público en la línea punteada. Marcar con un **circulo** el código del subsector (**A** para público, **B** para seguridad social, **C** para ONG, **D** para iglesia, **E** para privados y **F** para fuerzas armadas).

1. CONSULTA EXTERNA: Anote las consultas **nuevas** y **repetidas** según grupo etáreo, diferenciando masculino y femenino. **Consulta nueva** es el paciente que consulta por primera vez por una causa determinada y **consulta repetida** es cuando vuelve a la reconsulta una o más veces por esa **misma causa**. Estas variables se refieren a consultas y no a pacientes; puede haber un paciente que consulte 2 veces en el mismo mes por razones distintas, en cuyo caso se anotan 2 consultas nuevas. Las consultas de pacientes crónicos son consideradas repetidas.

2. REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS: 2.1. Registre a los pacientes **referidos recibidos** por el establecimiento de otros niveles de atención. 2.2. Registre a los pacientes **referidos** a otros establecimientos o a otros niveles de atención. 2.3. Anote el número de **Personas con Discapacidad PCD** (física, intelectual, sensorial o múltiple) identificadas **NO CALIFICADAS** que son referidas a las Unidades de Calificación de Discapacidad. 2.4. Registre el número de pacientes **contrareferidos** al establecimiento. 2.5. Anote el número de **Personas con Discapacidad** (física, intelectual, sensorial o múltiple) identificadas, que son referidas a Servicios o Centros de Rehabilitación. 2.6. Anote el número de pacientes **referidos** de la comunidad o medicina tradicional al establecimiento de salud. 2.7. Anote el número de pacientes referidos a la medicina tradicional.

3. ATENCION ODONTOLÓGICA: **3.1 Primera consulta.** Se refiere a la primera vez en el año que a una persona se le realiza la atención odontológica dentro o fuera del establecimiento con el llenado de la historia clínica y descargo del recibo recetario (no incluye campañas masivas de promoción) según sexo y grupo etario que corresponde. **3.2. Consultas nuevas.** Se refiere cuando el paciente acude al servicio odontológico e inicia el tratamiento de una determinada patología en una pieza dental o región de la cavidad bucal, según el grupo etario y sexo al que pertenece.

3.3 Consulta repetida, cuando el paciente vuelve a la re consulta por esa misma causa o pieza dental, por la cual ya fue atendido anteriormente, es decir a la continuación del tratamiento, esta puede llevar una o más sesiones dependiendo el tipo de tratamiento que recibe hasta su conclusión, según el grupo etario y sexo al que pertenece. **3.4. Medidas preventivas.** Registre la sumatoria de medidas preventivas (profilaxis, flúor tópico, sellado de fosas y fisuras y aplicación de cariotático) según el grupo etario y sexo al que pertenece. Las medidas preventivas No se realizan en establecimientos de III nivel. **3.5. Restauraciones,** registre la sumatoria de obturaciones (amalgama, resina fotopolimerizable, ionómero de vidrio de obturación, PRAT-TRA) según grupo etario y sexo al que pertenece. **3.6. Endodoncia,** registre la sumatoria de (pulpotomía, trat. endodóntico uniradicular y multiradicular) según grupo etario y sexo al que pertenece. **3.7. Periodoncia.** Registre la sumatoria de (tartrectomía, gingivectomía simple y trat. no quirúrgico) según grupo etario y sexo al que pertenece. **3.8. Cirugía bucal menor,** Registre la sumatoria de (exodoncias, trat. de alveolitis y trat. de absceso periapical) según grupo etario y sexo al que pertenece. **3.8.1 Exodoncias,** registre el número de exodoncias según grupo etario y sexo al que pertenece. **3.9 Cirugía bucomaxilofacial menor,** registrar la sumatoria de tratamientos en dientes y maxilares, tratamientos en tejidos blandos, según grupo etario y género al que pertenece.

3.10 Cirugía bucomaxilofacial mediana, registrar la sumatoria de tratamientos en dientes y maxilares, tratamientos en tejidos blandos, tratamientos en glándulas salivales y tratamientos en Articulación Temporomandibular, según grupo etario y género al que pertenece. **3.11 Tratamiento de fracturas Dentoalveolares,** registrar la sumatoria de esta variable, según grupo etario y género al que pertenece. **3.12 Tratamiento Odontológico Integral Terminado,** registrar la sumatoria de esta variable, según grupo etario y género al que pertenece. **3.13 Rayos X Dental** registrar la sumatoria de esta variable, según grupo etario y género al que pertenece.

4. CONSULTAS PRENATALES: 4.1 y 4.2 Anote el número de consultas prenatales nuevas (la primera consulta prenatal o la primera visita de una mujer que cursa con embarazo sea dentro o fuera del establecimiento de salud) por grupo etáreo diferenciando las que son **antes del 5to mes de embarazo** (antes de las 22 semanas de embarazo) y las que son **a partir del 5to mes de embarazo** (aquí se incluyen las que tienen exactamente 5 meses de embarazo o 22 semanas de embarazo), ya no se considera nueva a la que visito o fue captada por ese mismo embarazo en cualquier otro establecimiento de salud o brigada y debe ser anotada como repetida. 4.3 Anote el total de consultas prenatales **repetidas** realizadas dentro y fuera del establecimiento (con dos, tres, cuatro, o más controles) por grupo etáreo. 4.4 Anote las consultas de mujeres que acuden por su 4to. control prenatal dentro y fuera del establecimiento por grupo etáreo.

5. ANTICONCEPCIÓN, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO: 5.1 a 5.17 Para métodos hormonales y de barrera (DIU, píldora, inyectable, condón masculino y femenino, implante subdérmico): Usuar(a) nueva(o): es aquella persona, que acude por primera vez en su vida a un servicio de salud en busca de un método anticonceptivo y escoge un método anticonceptivo moderno. Una persona puede ser usuaria nueva de un método moderno sólo una vez en la vida. Por ejemplo, si una mujer empieza por primera vez en su vida a usar un método anticonceptivo moderno, y escoge usar condones, es usuaria nueva de condones, pero si pasa después a usar píldoras, se anota como usuaria continua de píldora. Usuar(a) continua: es aquella persona que está utilizando un método anticonceptivo moderno y retorna a control y/o reabastecimiento. 5.18 y 5.19 Para métodos naturales Usuar(a) nueva(o): es aquella persona, que acude por primera vez en su vida a un servicio de salud en busca de un método anticonceptivo, escoge un método natural y está capacitado en el manejo de dicho método (mela, ritmo, días fijos). Usuar(a) continua(o): es aquella persona que ha utilizado un método anticonceptivo natural alguna vez en su vida, vuelve al servicio para consejería en ese u otro método natural y está capacitado en el manejo del método. 5.20 y 5.21 Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria: Anote el número de AUV realizadas a hombres y/o mujeres por grupo etáreo. 5.22 Anticoncepción Oral de Emergencia: Anote número de mujeres que utilizan la píldora anticonceptiva oral de emergencia por grupo etáreo. 5.23 a 5.25 Papanicolaou (PAP): anote el número de mujeres con muestras de papanicolaou tomadas, el número de mujeres con reportes citológicos de papanicolaou positivos y el número de mujeres con muestras de papanicolaou tratadas por grupo etáreo. 5.26 y 5.28 Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA): anote el número de mujeres en las cuales se realiza la técnica de inspección visual con ácido acético, el número de mujeres con la técnica de inspección visual con ácido acético positivas y aquellas mujeres que fueron positivas al examen de IVAA y que cumpliendo los criterios recibieron efectivamente el tratamiento con crioterapia (presencia en el cuello uterino áreas blancas densas de bordes nítidos color blanco opaco o blanco ostra con o sin márgenes elevados, y que se localizan en proximidad en la unión escamo columnar) por grupo etáreo. 5.29 Número de mujeres con examen clínico de mama positivo sospecho de nódulo neoplásico: aquellas mujeres que al examen clínico de mama presentan alguna lesión sospechosa de neoplasia. 5.30 Número de mujeres con estudios mamográficos positivos: Número de mujeres que dieron positivos al estudio de mamografía. 5.31 al 5.32 Anote igualmente el número de mujeres y/o varones que recibieron orientación en *Planificación Familiar* por grupo etario. 5.33 al 5.34 Anotar el número de mujeres según grupo etario, post parto y/o después del embarazo y/o aborto que egresaron con método anticonceptivo moderno. 5.35 al 5.36 Anotar el número de mujeres según grupo etario, con DIU o con implantes retirados. 5.37 Anotar el número de mujeres y/o varones según grupo etario que han abandonado método anticonceptivo.

6. CONTROL DE CRECIMIENTO INFANTIL. Se debe registrar a los niñas y niños de acuerdo a la siguiente clasificación de grupo de edad: 6.1 y 6.2 Menores de 1 año son los niñas(os) que tienen 0 (recién nacidos) a 11 meses y 29 días; 6.3 y 6.4 niñas(os) de 1 año a menores de 2 años son aquellos que tienen 1 año cumplido hasta 1 año 11 meses y 29 días; 6.5 y 6.6 niñas(os) de 2 años a menores de 5 años son los que tienen 2 años cumplidos hasta los 4 años, 11 meses y 29 días. **Control nuevo:** se debe registrar a los niñas(os) que por primera vez vienen al control de crecimiento dentro del grupo etáreo que corresponda. **Control repetido:** se debe registrar a los niños(as) que vuelven al control dentro del mismo grupo etáreo al que corresponde.

7. OTRAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA: 7.1 Anote el número total de venoclisis (sueros) realizados, 7.2 el número total de inyectables administrados 7.3 el número total de curaciones y/o suturas realizadas y 7.4 el número de otras acciones de enfermería (inserción de sondas, nebulizaciones, kinesioterapias, alimentación enteral, preparación de material, recolección de muestras, tareas de aseo y descontaminación, etc.)

8. MICRONUTRIENTES: Se anotará en la casilla correspondiente 8.1 mujeres embarazadas y 8.2 puérperas que han recibido la dosis completa de hierro (90 tabletas de sulfato ferroso en el embarazo y 90 después del parto, puerperio); 8.3 Niñas(os) menores de 6 meses (a partir de los 4 meses) con dosis completa de hierro (suplemento nutricional). 8.4 Niñas(os) menores de 1 año (a partir de los 6 meses a 11 meses) que han recibido la dosis completa de Hierro (60 sobre de chispitas nutricionales); 8.5 Niñas(os) de 1 año (12 a 23 meses) que han recibido la dosis completa de Hierro (60 sobres de chispitas nutricionales); 8.6 Niñas(os) de 2 años a menor de 5 años (2 a 4 años 11 meses) que han recibido la dosis completa de Hierro de acuerdo a la norma por grupo de edad, para registrar este dato se sumaran las columnas correspondientes del cuaderno N° 2; 8.7 Mujeres puérperas que han recibido la dosis única de Vitamina A (administrada inmediatamente después del parto); 8.8 Niñas(os) menores de 1 año (a partir de los 6 meses a 11 meses) que han recibido la dosis única de Vitamina A de 100.000 U.I.; 8.9 Niñas(os) de 1 año que han recibido la 1ra. dosis de Vitamina A; 8.10 Niñas(os) de 1 año que han recibido la 2da dosis de Vitamina A; 8.11 Niñas(os) de 2 a menor de 5 años (2 a 4 años 11 meses) que han recibido la 1ra. dosis de Vitamina A; 8.12 Niñas(os) de 2 a menor de 5 años (2 a 4 años 11 meses) que han recibido la 2da. dosis de Vitamina A, es decir una dosis cada 6 meses (2 veces por año); 8.13 Niñas(os) menores de 1 año con talla baja (a partir de los 6 meses a 11 meses) que han recibido la dosis completa de Zinc (45 tabletas o 3 frascos de Zinc); 8.14 Niñas(os) de 1 año con talla baja (12 a 23 meses) que han recibido la dosis completa de Zinc (45 tabletas o 3 frascos de Zinc); 8.15 Niñas (os) menores de 1 año (a partir de los 6 meses a 11 meses), que han recibido la dosis del alimento complementario (2 bolsitas cada mes); 8.16 Niñas(os) de 1 año (12 a 23 meses) que han recibido la dosis completa de alimento complementario (2 bolsitas cada mes), (Nutribee, Dino bebe, Chiti feliz, Wawa Mankaña, Kallpawawa, Bebe Churo y Sanito, Bebe Peladino Sano); 8.17 Anote el número de Niñas(os) RN con lactancia materna inmediata y el 8.18 Número de Niñas(os) de 6 meses con lactancia materna exclusiva (preguntar una sola vez). 8.19 Anote el número de Adultos de 60 años o mayores de 60 años que reciben la dosis completa de alimento complementario (Carmelo 1 bolsa cada mes).

9. ACTIVIDADES DEL ESTABLECIMIENTO Y CON LA COMUNIDAD: 9.1 Anote el número de actividades realizadas con la participación de la comunidad (ferias, otras campañas entendiéndose a estas en diferentes tiempos y espacios determinados) 9.2 Anote el desarrollo del CAI en el establecimiento (una vez en forma mensual) 9.3 Anote el número de comunidades o juntas vecinales que participaron en el CAI del establecimiento. 9.4 Anote el número de familias nuevas carpetizadas. 9.5 y las con seguimiento durante el periodo (mes). 9.6 Anote el número de visitas familiares planificadas y las realizadas durante el periodo 9.8 Anote el número de reuniones realizadas con el Comité Local de Salud 9.9 y las realizadas con las autoridades locales de salud 9.10 Anote el número de actividades de la comunidad con participación del establecimiento (reuniones comunales completas, eventos de trabajo comunal, gestiones de las comunidades ante sus municipios con participación del equipo de salud) 9.11 y 9.12 el número de beneficiarias (os) atendidas (os) por el establecimiento de salud por el bono Juana Azurduy en el mes. 9.13 Anote el número de auditorías internas periódicas realizadas por el personal responsable del establecimiento en aplicación del Manual de Auditoría en Salud y Norma Técnica 9.14 y el número de autoevaluaciones periódicas para lograr la acreditación del establecimiento de acuerdo al Manual y Guía de Evaluación y Acreditación que le corresponda. 9.15 Anote el número de quejas y reclamos realizadas por los usuarios (as) 9.16 el número de sugerencias y agradecimientos realizados fruto del proceso de atención brindado por el establecimiento 9.17 Anote el número de actividades educativas en salud desarrolladas como extensión del establecimiento. 9.18 y 9.19 Anote el número total de personas con discapacidad (física, intelectual, sensorial o múltiple), atendidas en el Establecimiento y/o en la Comunidad. 9.20 y 9.21 Anote el número de beneficiarias/os niñas/os, que se han beneficiado con educación y/o promoción en salud Oral. 9.22 Anote el número total de Certificados únicos emitidos para casos de violencia (Ley 348).

10. ATENCION DE PARTOS EN SERVICIO: 10.1 y 10.2 Anote el número de partos atendidos en el servicio, diferenciando si son vaginales o por cesárea. 10.3 el número total de nacidos vivos 10.4 nacidos vivos en mujeres de 15 a 49 años con 4to. CPN y 10.5 nacidos muertos; 10.6 nacidos vivos con peso menor a 2.500 gramos; 10.7 y nacidos muertos con peso menor a 2.500 gramos 10.8 el número de RN con presencia de malformaciones congénitas 10.9 el número de RN a los que se hubiese practicado apego precoz inmediatamente se produjo el parto. 10.10 el número de RN a los cuales se ha practicado el alojamiento conjunto con su madre (está variable debe ser llenada por establecimientos de II y III nivel de atención). 10.11 el número de RN con visita de control en las 48 hrs siguientes al nacimiento 10.12 y el número de mujeres (puérperas) con visita de control en las 48 hrs siguientes al parto. 10.13 Anotar el número de partos atendidos por proveedor calificado (personas con destrezas en atención profesional, capacitados hasta alcanzar la pericia necesaria para brindar cuidados competentes durante el parto, post parto y sus complicaciones: médicos generales y/o especialistas) 10.14 el número de partos atendidos por personal de salud calificado (personas calificadas capaces de manejar el trabajo de parto y el parto normal, reconocer el inicio de complicaciones, realizar intervenciones esenciales, dar comienzo a tratamientos y supervisar la referencia de la mujer, madre y el recién nacido(a) a intervenciones que están más allá de sus competencias o que no son posibles en su entorno: enfermeras y/o Aux. de enfermería); 10.15 y el número de partos atendidos por partera en servicio. 10.16 Anote el total de RN a quienes se les realizó el corte tardío de cordón umbilical (que se ha realizado al menos 1 minuto después de producido el parto) 10.17 Anotar la Cantidad de mujeres puérperas que asistieron a un primer control post parto (Después de las 48 Hrs hasta los 7 días después del parto).

11. ATENCION DE PARTOS EN DOMICILIO: 11.1 Anotar el número de partos atendidos por proveedor calificado (personas con destrezas en atención profesional, capacitados hasta alcanzar la pericia necesaria para brindar cuidados competentes durante el parto, post parto y sus complicaciones: médicos generales y/o especialistas) 11.2 y el número de partos atendidos por personal de salud calificado (personas calificadas capaces de manejar el trabajo de parto y el parto normal, reconocer el inicio de complicaciones, realizar intervenciones esenciales, dar comienzo a tratamientos y supervisar la referencia de la mujer, madre y el recién nacido(a) a intervenciones que están más allá de sus competencias o que no son posibles en su entorno): (enfermeras y/o Aux. de enfermería). 11.3 el número de nacidos vivos atendidos por personal de salud (tanto del proveedor calificado como del personal de salud calificado) 11.4 el número de nacidos vivos atendidos en mujeres de 15 a 49 años con 4 CPN 11.5 el número de nacidos muertos atendidos por personal de salud (proveedor calificado y personal de salud calificado). 11.6 y 11.7 el número de nacidos vivos y muertos con peso menor a 2500 g. 11.8 el número de RN con presencia de malformaciones congénitas. 11.9 el número de RN a los que se hubiese practicado apego precoz

inmediatamente se produjo el parto. 11.10 Anotar el número de partos atendidos por partera capacitada y 11.11 atendidos por partera empírica. 11.12 Anotar el número de nacidos vivos atendidos por partera. y 11.13 Anotar el número de nacidos muertos atendidos por partera 11.14 Anotar el número de RN con visita de control en las 48 hrs siguientes al nacimiento, 11.15 el número de mujeres con visita de control en las 48 hrs siguientes al parto, si tiene más de un control, sólo se anota el primero. 11.16 y el número de partos atendidos por otros (entendido como el parto asistido por el esposo, madre, hermana u otro). 11.17 Anotar el número total de Nacidos vivos atendidos por otros (entendido como el parto asistido por el esposo, madre, hermana u otro), 11.18 Anotar el número total de Nacidos muertos atendidos por otros (entendido como el parto asistido por el esposo, madre, hermana u otro). 11.19 Anote el total de RN a quienes se les realizó el corte tardío de cordón umbilical (que se ha realizado al menos 1 minuto después de producido el parto) 11.20 Anotar la Cantidad de mujeres puérperas que asistieron a un primer control post parto (Después de las 48 Hrs hasta los 7 días después del parto).

12. INTERNACIONES: Se considera internación cuando el paciente utiliza una cama del establecimiento, aunque sea por una(s) hora(s). En el caso de que el paciente se intente una(s) hora(s), se anota como un día de internación. Los centros de salud que tienen camas (SI) tienen que llenar la información de internaciones. 12.1 Anote el número de pacientes que se internaron en el servicio al ser referidos desde otros establecimientos. 12.2 Anote el número de pacientes que llegaron por iniciativa propia y fueron internados. 12.3 Anote el número de pacientes que egresaron (incluyendo los egresos por fallecimiento). 12.4 y 12.5 anote los fallecidos, diferenciando si el fallecimiento fue antes de las 48 hrs. o a partir de las 48 hrs. 12.6 Registre el número de contrarreferencias realizadas a los establecimientos de origen, en todos los casos anotar diferenciando masculino y femenino. 12.7 y 12.8 Anote el número de días camas ocupadas diferenciando maternidad y otros. Si el paciente se queda por una(s) hora(s) se anota como un día cama ocupada. 12.9 y 12.10 Anote el número de días camas disponibles, diferenciando maternidad y otros servicios. No olvide que para calcular los días camas disponibles hay que sumar las camas habilitadas no ocupadas y las ocupadas, multiplicando por los días del mes.

13. VACUNACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO: 13.1 Registre el número de vacunados con BCG (dosis única). 13.2 al 13.7 el número de vacunados con pentavalente, antipolio y 13.10 al 13.12 antineumocócica 1ra, 2da, 3ra dosis a partir de los 2 meses hasta 11 meses con 29 días que fueron aplicadas de acuerdo a la vía y esquema, 13.8 y 13.9 antitratavírica a los 2 y 4 meses conjuntamente con las anteriores vacunas mencionadas (1ra y 2da dosis). 13.13 Registre el número de vacunados niñas y niños con influenza a partir de los 6 meses 13.14 y una 2da dosis desde los 7 meses de edad hasta los 11 meses 29 días, discriminando si fue dentro o fuera del establecimiento.

14. VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 12 A 23 MESES: 14.1 y 14.2 Registre el número de vacunados de las niñas y niños de 12 a 23 meses con 29 días, con dosis única de la vacuna SRP y Antiamarilica. 14.3 a 14.11 Registre el número de vacunados con la 1ra, 2da, 3ra y 4ta dosis (1er refuerzo) de las vacunas pentavalente y antipolio, **solo si no se inició o completó el esquema con anterioridad.** 14.12 Registre el número de vacunados con la dosis única de influenza que se realizó en los meses previos al invierno de cada año.

15. VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 2 A 3 AÑOS: 15.1 a 15.8 Registre el número de vacunados, niñas y niños de 2 a 3 años con 11 meses y 29 días que recibieron la 1ra, 2da y 3ra o 4ta dosis (1er refuerzo) de las vacunas pentavalente y antipolio **solo si NO se inició o completó el esquema dentro del grupo de edad menor de 1 año y de 12 a 23 meses de edad.** 15.9 al 15.11 También registre el número de las dosis únicas de SRP y Antiamarilica si nunca han recibido antes.

16. VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS: 16.1 y 16.2 Registre el número de vacunados, niñas y niños de 4 años 11 meses y 29 días con vacuna pentavalente y antipolio 5ta dosis (2do refuerzo). **NO OLVIDE REGISTRAR EN LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES TOMANDO EN CUENTA, EL NUMERO DE VACUNADOS POR SEXO, DENTRO Y FUERA DE SERVICIO PARA TODAS LAS VACUNAS.** 16.3 a 16.5 También registre el número de las dosis únicas de SRP y Antiamarilica si nunca han recibido antes.

17. OTRAS VACUNACIONES: 17.1 a 17.5 Registre el número de vacunados de hombres y mujeres de 10 a 49 años con vacuna dT según la dosis correspondiente 1ra, 2da, 3ra, 4ta y 5ta dosis; 17.6 a 17.11 registre el número de vacunados con hepatitis B al personal de salud y población vulnerable expuesta al riesgo de contraer VIH (GBT, HSH y trabajadoras(es) sexuales) en las casillas 1ra, 2da, 3ra dosis según corresponda. 17.12 a 17.15 Registre el número de vacunados con dosis única de influenza mayores de 65 años, enfermos crónicos, embarazadas y personal de salud que se realizó en los meses previos al invierno de cada año. 17.16 y 17.17 Registre la cantidad de niñas que cumplirán 10 años que recibieron la 1ra y 2da dosis de VPH. 17.18 a 17.20 Hepatitis B 1ra 2da y 3ra dosis en pacientes con enfermedad renal. 17.23 17.23 y 17.24 1ra y 2da dosis de Vacuna Covid-19 aplicada a mayores de 18 años.

18. RABIA: 18.1 Anotar el número de personas con vacuna antirrábica 18.2 el número de personas con esquema clásico completo 18.3 el número de personas con esquema reducido completo 18.4 el número de personas que abandonaron el esquema diferenciando masculino y femenino. 18.5 y el número de vacunas aplicadas a perros y gatos.

19. VIH: 19.1 Anote el número de mujeres embarazadas 19.2 y población en general con prueba rápida, diferenciando masculino y femenino.

20. TUBERCULOSIS Y LEPROSA: 20.1 Anote el N° de sintomáticos respiratorios (SR) identificados en el mes. 20.2 Anote los casos de tuberculosis bacteriológicamente confirmados (nuevos y recaídas), 20.3 tuberculosis clínicamente diagnosticado (nuevos y recaídas), 20.4 tuberculosis extrapulmonar nuevos y recaídas. 20.5, anote los tratamientos iniciados para TB sensible en mayores de 14 años 20.6 anote los tratamientos modificados 20.7 Anote los tratamientos para TB sensible en menores de 15 años; 20.8 quimioprofilaxis a menores de 5 años iniciados en el mes. 20.9 Anote el N° de casos de TB TSF nuevos y recaídas que han fueron declarados curados o que han concluido su tratamiento 20.10 Anote el N° de pacientes con TB-RR o TB-MDR 20.11 Anote el N° de pruebas rápidas para VIH en pacientes con Tuberculosis 20.12 Anote el N° de casos de coinfección TB/VIH 20.13 y 20.14 Anote el número de casos de lepra que iniciaron tratamiento paucibacilar y multibacilar. En todos los casos diferenciando masculino y femenino. 20.15 Anotar el N° de pacientes paucibacilares con seguimiento a sus contactos. 20.16 Anotar el N° de pacientes multibacilares con seguimiento a sus contactos.

21. MALARIA: Anotar el número de tratamientos específicos entregados al paciente confirmado según grupo etáreo correspondiente, menores de 1 año, de 1 año a menores de 5 años, de 5 años y más y en la mujer embarazada, asimismo el número de tratamientos específicos entregados al paciente confirmado, en todos los casos diferenciando especie parasitaria (vivax, falciparum), diferenciando masculino y femenino.

22. CHAGAS: 22.1 a 22.5 Anotar el número de tratamientos iniciados y concluidos de acuerdo al grupo etáreo correspondiente diferenciando masculino y femenino. 22.6 a 22.8 Anotar el número de viviendas evaluadas, positivas y roceadas.

23. LEISHMANIASIS: Anotar el número de tratamientos iniciados y concluidos de acuerdo al tipo de leishmaniasis que corresponda, diferenciando masculino y femenino.

24. INTERRUPCIÓN LEGAL DE EMBARAZO: 24.1 Anotar la cantidad de Interrupciones Legales del Embarazo realizadas por causal Violencia Sexual. 24.2 Anotar la Cantidad de Interrupciones Legales del Embarazo por causal de Riesgo de salud de la madre. 24.3 Anotar la Cantidad de Interrupciones Legales del Embarazo por causal de Malformación congénita incompatible con la vida.

No olvidar anotar la fecha de envío del formulario a la red de servicios de salud, el nombre del responsable del llenado del formulario y la firma.

| N° de Orden | | Fecha/Hora/Sillón | | Apellidos y Nombres | | Docente | | FACULTAD DE ODONTOLOGÍA 2023 | | | | | | | | | | | | MES: | |
|------------------------|--|-------------------|--|---------------------|--|---------------------------------|--|-----------------------------------|--|------------------|--|---------------------------------|--|-------------|--|------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------|---------------|
| | | | | | | | | CLÍNICA DE CIRUGÍA EDIFICIO NUEVO | | | | 20 a 59 años | | | | 14 a 19 años | | | | | 60 años y mas |
| Embarazada o postparto | | Consulta | | Cir. Bucal Menor | | Trat. de Fractura Dentoalveolar | | Consulta | | Cir. Bucal Menor | | Trat. de Fractura Dentoalveolar | | Consulta | | Cir. Bucal Menor | | Trat. de Fractura Dentoalveolar | | | |
| Ira. Consulta | | C. Nueva | | Repetida | | Algodón | | Gasa | | Anestesia | | Clorodidina | | Alveotex | | Hilo | | Cinta de esterilización | | | |
| Pieza dentaria | | Ira. Consulta | | C. Nueva | | Repetida | | Algodón | | Gasa | | Anestesia | | Clorodidina | | Alveotex | | Hilo | | Cinta de esterilización | |
| P | | M | | F | | M | | F | | M | | F | | M | | F | | M | | F | |
| F: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nro Sillón | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nro Sillón | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nro Sillón | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nro Sillón | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nro Sillón | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| F: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nro Sillón | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| CLÍNICA DE PERIODONCIA | | FACULTAD DE ODONTOLÓGIA 2023 | | | | | | | | | | | | MES: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|------------------------------|------------------------|----------|--------------|---------|---------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|---------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|---------------|--------------|----------------------|--------------|-----------|----------------------|--------------|-------|----------|----------|-----------|----------------------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| N° de Orden | Fecha/ Hora/ Sillón | Apellidos y Nombres | Embarazada o postparto | | 14 a 19 años | | | 20 a 59 años | | | 60 años a más | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1ra. Consulta | C. Nueva | C. Repetida | Nueva | 1ra. Consulta | Intervención | Técnica de Cepillado | Intervención | Nueva | 1ra. Consulta | Intervención | Técnica de Cepillado | Intervención | Nueva | 1ra. Consulta | Intervención | Técnica de Cepillado | Intervención | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha | Hora | Sillón | Estudiante | Paciente | Docente | Algodón | Anest. | Pasta | Past-Re | Aguja | F-4s | Nueva | Repetida | Limpieza | Controles | Técnica de Cepillado | Intervención | Nueva | Repetida | Limpieza | Controles | Técnica de Cepillado | Intervención | Nueva | Repetida | Limpieza | Controles | Técnica de Cepillado | Intervención | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ANEXO 3: LLENADO DE FICHA POR LOS ESTUDIANTES

| CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA EDIFICIO NUEVO | | FACULTAD DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------|-------------------------|-----------|---------|----------------|-------------------|----------|-------------|--------------------|--------------------------|-------------|----------------|-------------------------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------|----------------------------|----------------------|--|--|
| N° de Orden | Fecha/Hora/Sillon | Apellidos y Nombres | Curso | Docente | Pieza Dentaria | Menores de 5 años | | | | | | De 5 a 13 años | | | | | | | | | |
| | | | | | | Consultas | | | Acciones Curativas | | | Consultas | | | Medidas Preventivas | | | Acciones Curativas | | | |
| | | | | | | Trn. Consulta | C. Nueva | C. Repetida | Riesgo Alto | Estado de Fases y Surcos | Prevalencia | Extracciones | Tratamiento de Fracturas de dientes | Tratamiento de caries | Tratamiento de periodoncia | Tratamiento de traumatismos | Tratamiento de lesiones | Tratamiento de infecciones | Tratamiento de otras | | |
| 1-31-7 | Erick Ortega | 4º D10 | Mendoza | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Bartolop Apaza | 4º D10 | Mendoza | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | Mateo Valdes | 4º D10 | Mendoza | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | Felicidad | 4º D10 | Mendoza | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Thiago Juado | 4º D10 | " " | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Jessica Edlisay | 3º D10 | Gutierrez | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10-8 | Fabi Huande | 4º D10 | Dña. Aulo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10-8 | Julisa Pazo | 4º D10 | Dña. Aulo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10-8 | Marion Morado | 4º D10 | Dña. Aulo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-08 | Daniela Ibaric | 5º D10 | Dr. Aulo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Ezequiel Almaraz | 4º D10 | Dr. Aulo | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| CLINICA DE OPERATORIA Y ENDODONCIA BLOQUE C | | FACULTAD DE ODONTOLOGIA 2023 | | | | | | | | | | | | MIES: 60 años y más | | | | | |
|---|------------------|-------------------------------|---------------|-------------------|----------|----------------------|--------------|----------------------|----------|----------------------|----------|----------------------|---------------|----------------------|----------|----------------------|----------|----------------------|--|
| N° de Orden | Fecha de Emisión | Apellidos y Nombres | Docente | De 5 a 12 años | | | 14 a 19 años | | | 20 a 59 años | | | 60 años y más | | | Acciones caritativas | | | |
| | | | | Unidad o personal | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | |
| | | | | Unidad o personal | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | Consulta | Acciones caritativas | |
| 02-10 | | Estudiante: Urceniel Morales | Carlos Rincón | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | P. Paganis Barrios | Medicamentos: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-10 | | Estudiante: Cristian Villalva | D. Kunal | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | P. Diana Napitlanes | Medicamentos: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-10 | | Estudiante: Alex Ojeda | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | P. Cynthia Choque | Medicamentos: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-10 | | Estudiante: Jhosef Lin Rojas | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | P. Valarie de los rios | Medicamentos: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-10 | | Estudiante: Belen Quintanilla | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | P. Miguel Sanchez | Medicamentos: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-10 | | Estudiante: Johana Aramayo | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | P. Jose Luis Urquiza | Medicamentos: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

camando gromam como E-ATA geyen- coltsol

29 SEP 2023

camato Gromam

Formosual y coltsol

coltsol

Formosual y coltsol

ANEXO 4: FICHA DE DIAGNÓSTICO



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "JUAN MISAEL SARACHO"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



HISTORIA CLÍNICA

1. DATOS PERSONALES

| | | | |
|---------------------|----------------------|---------------|-----------|
| Nombre: | | Sexo: | |
| Edad: | Fecha de Nacimiento: | Estado Civil: | Teléfono: |
| Lugar de Trabajo: | | Dirección: | |
| Nombre del Docente: | | Procedencia: | |
| Materia: | Fecha: / / | | |
| Estudiante: | Curso: | | |

2. ANAMNESIS

Motivo de consulta

Enfermedad actual y sus antecedentes

Antecedentes Familiares

Antecedentes patológicos ¿Ha presentado alteraciones hemorrágicas? Si No

¿Ha recibido tratamientos prolongados con inyecciones intramusculares o intravenosas, trasfusiones de sanore o derivados?

Otros antecedentes patológicos:

| | | |
|------------------|------------|-------------|
| Cardiovasculares | Hepatitis | Epilepsia |
| Respiratorios | Chagas | Covulsiones |
| Infecciosos | Micosis | Diabetes |
| Dermatológicos | Endocrinas | Asma |

Alergias, Medicamentosas

Otras:

3. EXAMEN EXTRAORAL

| | |
|---------------------------|-----------------------------|
| Constitución | Cicatrices |
| Coloración piel y mucosas | Respiración |
| Facies | Tumefacciones |
| Asimetrías | ATM |
| Ganglios linfáticos | Presión arterial Pulso |
| Tiroides | Temperatura |

SINTOMAS QUE SE REFIERE EL PACIENTE

| Sensibilidad o dolor | Calor | Frío | Dulces | Masticación | Localización |
|------------------------------------|-------|------|--------|-------------|--------------|
| Impactación de alimentos | SI | NO | | | Localización |
| Hemorragia o dolor en la encía | SI | NO | | | Localización |
| Conocimiento de alguna lesión oral | SI | NO | | | Localización |
| Movilidad dentaria | SI | NO | | | Localización |

4. EXAMEN INTRAORAL

MUCOSAS

| | |
|----------------------|------------------|
| Carrillos | Paladar |
| Amígdalas y garganta | Surco vestibular |

OBSERVACIONES:

LENGUA

| | | |
|--------|----------------------------|----------|
| Tamaño | Posición | Frenillo |
| Mucosa | Examen funcional y hábitos | |

OBSERVACIONES:

ZONA SUBLINGUAL

OBSERVACIONES:

TEJIDO GINGIVAL

OBSERVACIONES:

TEJIDO PERIODONTAL

OBSERVACIONES:

Figura 1.



HISTORIA CLÍNICA

1. DATOS PERSONALES

| | | | |
|--|--|------------------------|----------------------------|
| Nombre: <u>Rosario Elizabeth Orote Trigo</u> | Sexo: <u>F</u> | | |
| Edad: <u>49</u> | Fecha de Nacimiento: | Estado Civil: <u>S</u> | Teléfono: <u>751 30091</u> |
| Lugar de Trabajo: <u>Sedeco</u> | Dirección: <u>Au. Los Logachos B Tablada</u> | | |
| Nombre del Docente: <u>Dr. Busta</u> | Procedencia: <u>Tarija</u> | | |
| Materia: <u>Fig</u> | Fecha: <u>28 10 2012</u> | | |
| Estudiante: <u>Daniela Flores Aulo</u> | Curso: <u>5º</u> | | |

2. ANAMNESIS

Motivo de consulta: Preocupación por su salud

Enfermedad actual y sus antecedentes: Chagas

Antecedentes Familiares: N/P

Antecedentes patológicos ¿Ha presentado alteraciones hemorrágicas? Si No

¿Ha recibido tratamientos prolongados con inyecciones intramusculares o intravenosas, transfusiones de sangre o derivados? No

Otros antecedentes patológicos:

| | | | | | |
|--------------------------|----------------|------------|------------|-------------|------------|
| Cardiovasculares | <u>N/P</u> | Hepatitis | <u>N/P</u> | Epilepsia | <u>N/P</u> |
| Respiratorios | <u>N/P</u> | Chagas | <u>S/P</u> | Covulsiones | <u>N/P</u> |
| Infecciosos | <u>N/P</u> | Micosis | <u>N/P</u> | Diabetes | <u>N/P</u> |
| Dermatológicos | <u>N/P</u> | Endocrinas | <u>N/P</u> | Asma | <u>N/P</u> |
| Alergias, Medicamentosas | <u>N/P</u> | | | | |
| Otras: | <u>Ninguno</u> | | | | |

3. EXAMEN EXTRAORAL

| | | |
|--|--------------------------------|------------------------------|
| Constitución: <u>Mezofrénico</u> | Cicatrices: <u>N/P</u> | |
| Coloración piel y mucosas: <u>S/A</u> | Respiración: <u>Boca Nasal</u> | |
| Facies: <u>Compuesta</u> | Tumefacciones: <u>N/P</u> | |
| Asimetrías: <u>N/P</u> | ATM: <u>Chasquido</u> | |
| Ganglios linfáticos: <u>No palpables</u> | Presión arterial: <u>—</u> | Pulso: <u>84 pul por min</u> |
| Tiroides: <u>S/A</u> | Temperatura: <u>36,5°</u> | |

SINTOMAS QUE SE REFIERE EL PACIENTE

| Sensibilidad o dolor | Calor | Frio | Dulces | Masticación | Localización |
|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------|-------------|--|
| Impactación de alimentos | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | Localización <u>Sector 1 Sector 4 Sector 6</u> |
| Hemorragia o dolor en la encía | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | | | Localización |
| Conocimiento de alguna lesión oral | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | | | Localización |
| Movilidad dentaria | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | Localización <u>(Grado) Generalizado</u> |

4. EXAMEN INTRAORAL

MUCOSAS

| | |
|----------------------------------|--|
| Carrillos: <u>S/A</u> | Paladar: <u>Oval</u> |
| Amígdalas y garganta: <u>S/A</u> | Surco vestibular: <u>Medianamente prof</u> |
| OBSERVACIONES: | |

LENGUA

| | | |
|-----------------------|--|----------------------------|
| Tamaño: <u>Grande</u> | Posición: <u>Centrica</u> | Frenillo: <u>Ins Media</u> |
| Mucosa: <u>S/D</u> | Examen funcional y hábitos: <u>No presenta</u> | |
| OBSERVACIONES: | | |

ZONA SUBLINGUAL

OBSERVACIONES: S/A

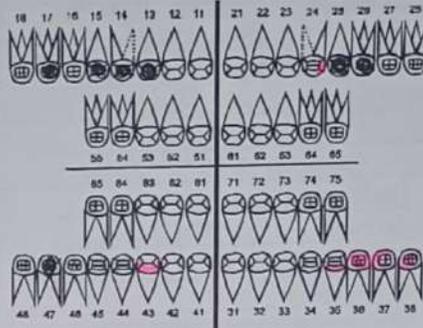
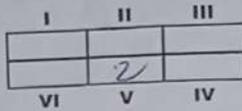
TEJIDO GINGIVAL

OBSERVACIONES: Gingivitis margina papila Generalizado Cronica

TEJIDO PERIODONTAL

OBSERVACIONES: Placa bacteriana (total sector V)

- O = Sano
- 1 = Sangrado
- 2 = Cálculos o tartaro
- 3 = Bolsa de 4 a 5 mm
- 4 = Bolsa de 6 mm y más
- x = Bolsa de 6 mm y más
- * No se registran en menores de 15 años
- * Rojo = caries
- * Azul = restauraciones
- Negro = ausencias



5. ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Rx periapical #36 #38
 Rx Oclusal
 Rx Panorámica
 Tomografía

6. LISTA DE PROBLEMAS
 general).

#36 Caries Grado 3
 #39 Deste Radicular
 #24 Caries Distal
 #44 Caries Mesial
 #43 Caries Distal
 #36 Caries Grado 3
 #37 Caries en H.
 #18 Caries en H.
 Calculo sector 4

| EXÁMENES DE LABORATORIO | OBSERVACIÓN |
|-------------------------|-------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

7. PLAN DE TRATAMIENTO INTEGRAL

Extracción
 Extracción
 Restauración con resina
 Profilaxis dental

OBSERVACIONES GENERALES:

[Firma]
 Firma Paciente
 C.I. 1772645

[Firma]
 Docente
 Admisión y Diagnóstico

UNIVERSIDAD AUTONOMA "JUAN MISAEL SARACHO"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FICHA CLINICA

Fecha
Apellido Paterno Montemayor Apellido Materno Ayza No. Jesus Horacio
Nacionalidad Ecuatoriana Estado Civil soltero Ocupación comerciante Edad 34 Sexo M
Nombre y apellido del estudiante Ruth Fabian Montemayor Ayza

ANAMNESIS LOCAL

- Motivo de la Consulta Preocupación dental
- Comienzo de la enfermedad Siempre al cepillado
- Indicaciones según orden cronológico de los sistemas apreciados en:
 - Dientes (dolor, hipersensibilidad de los cuellos, movilidad, migración) No presenta alteración
 - Encías (hemorragia, secreción, dolor y otras manifestaciones) Hemorragia sector IV al cepillado
 - Lengua, mejillas, vestíbulos paladar, piso de la boca, faringe Lengua Mediana Vestíbulo medianamente profundo paladar profundo, no presenta dolor al tragar
 - Hábitos anormales de la función masticatoria (masticación unilateral, bruxismo, bricomania, hábitos subjetivos, dificultad para la masticación) Masticación bilateral no presenta bruxismo dificultad en la masticación por ausencia de piezas posteriores
- Tratamientos anteriores de periodoncia (fecha de ejecución, resultados obtenidos, tipos de tratamiento) siempre hace 6 meses
- Hábito de respiración (Bucal, oportunidad de manifestación, dificultad para su respiración normal) Respiración mixta

ANAMNESIS REMOTA PERSONAL

Enfermedad de la cavidad bucal desde la infancia Papavas

ANAMNESIS REMOTA FAMILIAR

Enfermedad de la cavidad bucal de los padres y familiares

Enfermedades sistémicas (diabetes, enfermedad hepática, hemorragias cagido vasculares, leucemia, otras enfermedades agudas) El padre presenta hipertensión

EXAMEN EXTRA - ORAL

- Labios (tamaño, superficie, comisura) Mediana
- Ganglios (palpables, tamaño ubicación) No palpables

EXAMEN INTRA - ORAL

- Mucosa bucal en general (coloración superficie) rosa coral con pigmentación de encía en toda la boca
- Vestíbulos (profundidad y hallazgos) Medianamente profundo frenillo ves un secciónamiento
- Paladar (forma, superficie) profundo - rugoso - ovoide
- Lengua (superficie, tamaño, forma, coloración) sublingual - Mediana - blanquesina
- Mejillas (superficie, coloración) lisa - Rosa coral
- Piso de la boca No presenta ninguna alteración
- Faringe No presenta dolor al tragar
- Encías:
 - Forma festoneada
 - Superficie Puntiforme
 - Consistencia Resistente y firme
 - Tamaño Inflamación gingival
 - Posición No presenta retracción gingival
 - Color Rosa coral
- Surco gingivo-dentario (profundidad, secreciones) No tiene profundidad mayor a 1.5-2mm ante sondaje
- Sensibilidad gingival No tiene dolor a ácidos al frío o calor
- Dientes (forma) Cuscarangula
- Contactos proximales Apilamiento sector IV y VI
- Posición sin alteración
- Impactos alimentarios sector I - II
- Caries (ubicación de la pieza)

11
46 || 35

Abrasión No presente
 Movilidad, grado 2
 Migración No presente
 Depósito sobre los dientes blande Placa bacteriana
 Ubicación en los dientes y en los grupos Placa bacteriana Generalizada
 Tipo de depósito Blanco
 Piezas ausentes 29

Cantidad y calidad de saliva Abundante fluida
 Examen de laboratorio temperatura - Coagulograma
 Modelos Ninguno

PRONOSTICO

- 1- En General Favorable
- 2- Para cada pieza en particular (favorable, desfavorable, dudoso)

DIAGNOSTICO

- 1- Radiográfico Panorámica
- 2- Diagnóstico definitivo y sus fundamentos Perit

TRATAMIENTO Y EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD

| FECHA | TRATAMIENTO | FIRMA |
|----------|-----------------|-------|
| 21/04/23 | Dignia | |
| 24/05/23 | Mbony Ruy Jorah | |
| 25/03/23 | Elemento | |
| 29/05/23 | 176 | |
| | 1110 | |

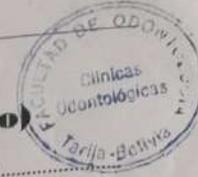
CALIFICACION DEL PACIENTE

Coloración (buena, mala, regular) buena
 Puntualidad y asistencia (buena, regular, deficiente) Regular
 Fecha de alta 29/05/23
 Aspecto clínico de la encía (forma, superficie, tamaño, posición, consistencia, coloración) testoneada
 Surco gingivo dentario 1,5 mm
 Sensibilidad No presente
 Condición oclusal Regular
 Eliminación de factores etiológicos (indicar cuales se eliminan y aquellos que persisten) Eliminacion quirurgica de los paradontales

CATEDRÁTICO

Tarja, 29 de 05 de 20 23

JEFE DE CLINICA



CLÍNICA DE OPERATORIA DENTAL Y ENDODÓNCA II (4to)

Alumno: Herrera Sebastian Alex Paciente: Miriam Ruiz
 Curso: 4to 200 Fecha: 10/05/2023 Numero Ficha: _____
 Docente: _____

| OPERATORIA DENTAL | | | | | | |
|--|-------|-------------------|-------------|--------------|-------------|-------------------|
| Restauración con Resina | Pieza | Preparación | Base | Restauración | Pulido | Trabajo Concluido |
| Restauración Clase I 60Bs (4 trab.) | | | | | | |
| Restauración Clase II 60Bs (4 trab.) | 12 | | | | | |
| | 22 | 24-05 | | | | |
| | 23 | | | | | |
| Restauración Clase III 30Bs (4 trab.) | 13 | | | | | |
| Restauración Clase IV 60Bs (4 trab.) | 13 | | | | | |
| Restauración Clase V 30Bs (4 trab.) | | | | | | |

La Administración de Clínicas Odontológicas **NO ACEPTARA** fichas con tachados, rayones y/o enmiendas.
 Se recomienda letra legible.

ENDODONCIA

| | Pieza | Odontometría | Conométrie | Obturación | Trabajo Concluido |
|--|-------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| Tratamiento uniradicular 30Bs (7 trab.) | 21 | <i>[Handwritten Signature]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> | <i>[Handwritten Signature]</i> 15-05 | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Tratamiento birradicular 40Bs (3 trab.) | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

AUTORIZACION MATERIAL

| Tipo de material | Numero de Pieza | | | | | |
|------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Anestesia | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| Comento real. | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| | | | | | | |

La Administración de Clínicas Odontológicas **NO ACEPTARA** fichas con tachados, rayones y/o enmiendas.
Se recomienda letra legible.



UNIVERSIDAD AUTONOMA "JUAN MISAEL SARACHO"



FACULTAD DE ODONTOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En fecha 10 de Mayo de 2023 a horas 09:42 am

Yo, Miriam Carolina Ruiz Mamani de 40 años

con C.I. 5796709 procedente de Cercado-Torija he sido informado(a) por el / la estudiante: Heyner Sebastian Mayo Quisbert de la Facultad de Odontología de la U.A.J.M.S. sobre el estado de mi salud bucal actual.

Declaro bajo mi responsabilidad: que el / la estudiante Heyner Mayo me ha explicado personalmente el tratamiento que debe seguir en mi caso. Que por explicación del estudiante he comprendido el tratamiento que se me realizará, también se me informó de las consecuencias o complicaciones que puede surgir de no cumplir con las indicaciones descritas. Me comprometo a informar sobre mi estado de salud o enfermedad que pudiese estar atravesando actualmente de ser necesario para evitar posteriores complicaciones con lo los tratamientos que me realicen por lo que me que me hago responsable al no detallar las mismas.

Se me ha indicado que los riesgos que se pueden presentar en algunos casos son inflamación, dolor, hemorragias, los cuales en caso de ocurrir el estudiante y su docente de clínica me brindaran las pautas a seguir para contrarrestar las consecuencias antes mencionadas.

También se me ha informado de las posibles alternativas de tratamiento y acepto someterme a cualquier prueba necesaria para el diagnóstico: interconsultas, radiografías, exámenes de laboratorio, fotografías, modelos y/o videos que vayan a contribuir al plan de tratamiento y documentación clínica del estudiante.

De igual forma cancelar las tarifas de la Universidad las cuales se rigen a un arancel mínimo, que cubre el uso del material de trabajo y en algunos casos el incremento para la fase de laboratorio.

Una vez conocidos las ventajas y desventajas del tratamiento a aplicar, acepto el plan de tratamiento aprobado por el docente y ejecutado por el estudiante bajo la supervisión de su docente, dando mi aprobación voluntaria para llevar a cabo las maniobras necesarias que se presenten en caso de emergencia para obtener los resultados deseados.

Por último, estoy conforme con el tratamiento que se me ha planteado y he absuelto mis dudas, en tal sentido doy mi CONSENTIMIENTO AL ESTUDIANTE Heyner Sebastian Mayo Quisbert para realizar el tratamiento correspondiente a criterio y supervisión del docente.

Tarija, 05 de Mayo de 2023

Firma del Paciente

C.I. 5796709

Firma del Universitario

C.I. 12004898



UNIVERSIDAD AUTONOMA
"JUAN MISAEL SARACHO"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA

Calle Bolivar No. 1044 - Telf. 6645598 - Casilla 51 - Tarija - Bolivia
Fax 00591-4-6113696 - E-mail: fod@uajms.edu.bo



Antecedentes Sociales

Apellido: Valasquez Chaguiniza Nombre: Sebastián Mzuivicio

Nombre Abreviado: SebiTzi Fecha de Nacimiento: 29/02/14 N° de Hermanos: 0

Lugar de Nacimiento: Tarija Cercado Nacionalidad: Boliviana

Dirección: Zona Torrecillas Edad: 8

Localidad: Tarija Provincia: Cercado Barrio: 4 de Julio

Teléfonos: _____ Celular: 95148297

Motivos de la Consulta: Preocupación por su salud - dolor en los dientes

Profesión de los Padres: Madra = Comerciante Padra = Transportista

Enfermedades de los Padres: No presenta

Derivado por: Radar Social

Médico de Cabecera: Dra. Pavalor (Pediatra)

Pediatra: Dra. Pavalor

Datos Complementarios: _____

-Ambiente Familiar: Buena relación con los Padres, Abuelos y Tíos

-Ambiente Escolar: Buena relación con sus compañeros

Observaciones: Ninguna



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
"JUAN MISAEL SARACHO"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRÍA

Calle Bolívar No. 1044 - Telef. 6645598 - Casilla 51 - Tarija - Bolivia
Fax 00591 4 6113696 - E-mail: fod@uajms.edu.bo



Antecedentes Médicos

| | | | | |
|-------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------|-------------|
| Antecedentes Familiares | Antecedentes Hereditarios | Chagas (Abuela) | | |
| | Antecedentes Maternos | No presenta | | |
| | -Embarazo | Normal sin complicación | | |
| | -Parto | Normal | | |
| Antecedentes Personales | Infancia | | | |
| | Alimentación | Lacha, Matarra, leche Leña | | |
| | Enfermedades | No presenta | | |
| | Accidentes | No presenta | | |
| | Antecedentes Médicos | | | |
| | Afecciones Cardiovasculares | No presenta | Afecciones Pulmonares | No presenta |
| | Afecciones Nerviosas | No presenta | Afecciones Digestivas | No presenta |
| | Afecciones Genitourinarias | No presenta | Afecciones Sanguineas | No presenta |
| | Afecciones de la Coagulación | No presenta | Afecciones Endocrinas | No presenta |
| | Afecciones Otorrinolaringológicas | | | |
| | Alergias a Medicamentos | No presenta | Otras Alergias | No presenta |
| | Reacciones a los Medicamentos locales y generales | No | | |
| | Evolución tras extracción (hemorragia, cicatrización) | Normal | | |
| | Otras | | | |
| | Medicaciones | | | |
| Antibióticos | Amoxicilina | Anticoagulantes | - | |
| Insulina | | Inmunosupresores | - | |
| Antiinflamatorios | Ibuprofeno | Analgésicos | Paracetamol | |
| Otros | | | | |
| Estado General Actual | | | | |
| Peso | 25 Kg. | Talla | 1,29 cm | |
| Constitución | Atlética | | | |
| Enfermedades | No presenta | | | |
| Operaciones | No | | | |
| Accidentes | No | | | |
| Otros | No refiere | | | |
| Comportamiento Inicial | | | | |
| Cooperación | Si | Agresividad | Aprensión | |
| Alimentación | | | | |
| Comidas | Dulces, To, chocolate, licorido | | | |
| Entre las Comidas | Frutas, yogurt, licorido - Almuerzo Sopa y Segundo | | | |
| Azúcares | Golosinas, jels, Comida chitava | | | |
| Higiene Bucodental | | | | |
| Frecuencia del Cepillado | 2 veces al día | Dentifrico empleado | Si | |
| Hilo de Seda | No | Fluor | | |
| Hábitos | | | | |
| Succión Digital | No | Chupete | No | |
| Labiales y Deglución Infantil | No | Respiración (Nasal o Bucal) | Mixta | |
| Fonación | Mixta | | | |



UNIVERSIDAD AUTONOMA
"JUAN MISAEL SARACHO"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA

Calle Bolivar No. 1044 - Telf. 6645598 - Casilla 51 - Tarija - Bolivia
Fax 00591-4-6113696 - E-mail: fod@uajms.edu.bo



Antecedentes Dentales

Fecha del último examen bucal 04/05/24 Caries Si Traumatismos No

Odontalgias Si, rictus III Pérdidas Dentarias Si, fisiológicas

Causas de las pérdidas dentarias Reambio dentario

Mal posiciones dentarias Si

Mal oclusión Si Clase Molar I

Alteraciones de los tejidos blandos Presencia fistula prozo 64, Si

Tratamientos previos Si drenaje de la fistula

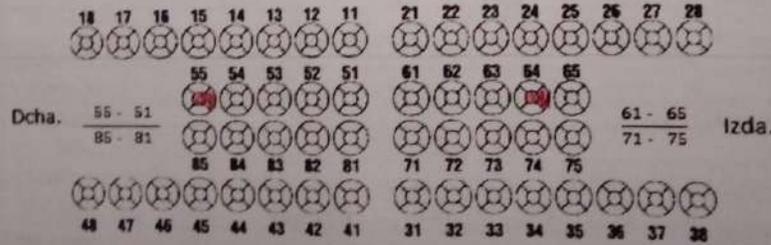
Otros datos de interés



Historia Odontológica

| | | | | | |
|---------------------|---|---|-----------------|---|---------|
| Exploración Clínica | Examen extraoral | Morfología Facial: Simetría <u>si</u> Asimetría <u>Perfil protrusivo</u> P. Retrusivo <u>P. neutro</u> Línea media en apertura <u>Sin alterada</u> Línea media en oclusión <u>Sin alterada</u> Tegumentos <u>Sin alteración</u> ATM: Normal <u>si</u> Desviaciones <u>—</u> Chasquidos <u>—</u> Cuello <u>Sin alterada</u> Manos <u>Sin alterada</u> Examen Funcional: Deglución <u>Tipica</u> Respiración <u>Nasal</u> Fonación <u>Normal</u> Masticación <u>Normal</u> | | | |
| | Examen intraoral | <table border="1"> <tr> <td>Tejidos blandos</td> <td> Mucosa Oral <u>Con alteración</u> Encías <u>Fístula pieza 64, 51</u> Frenillos <u>Inervión Adhine</u> Lengua <u>Mediana</u> Glándulas Salivales <u>Sin Alteración</u> Orofaringe <u>Sin Alteración</u> Mucosa Oral <u>Con Alteración</u> Encías <u>Rosa coral</u> Paladar Duro <u>Profundo</u> Paladar Blando <u>Sin Alteración</u> </td> </tr> <tr> <td>Dientes</td> <td> Estadio de recambio <u>si</u> Agenesias <u>No</u> Supernumerarios <u>No</u> Alteraciones de Tamaño <u>No</u> Alteraciones de Forma <u>No</u> Alteraciones de Color <u>No</u> Morfología Dentaria <u>Corrida</u> Caries <u>si</u> Movilidad <u>No</u> </td> </tr> </table> | Tejidos blandos | Mucosa Oral <u>Con alteración</u> Encías <u>Fístula pieza 64, 51</u> Frenillos <u>Inervión Adhine</u> Lengua <u>Mediana</u> Glándulas Salivales <u>Sin Alteración</u> Orofaringe <u>Sin Alteración</u> Mucosa Oral <u>Con Alteración</u> Encías <u>Rosa coral</u> Paladar Duro <u>Profundo</u> Paladar Blando <u>Sin Alteración</u> | Dientes |
| Tejidos blandos | Mucosa Oral <u>Con alteración</u> Encías <u>Fístula pieza 64, 51</u> Frenillos <u>Inervión Adhine</u> Lengua <u>Mediana</u> Glándulas Salivales <u>Sin Alteración</u> Orofaringe <u>Sin Alteración</u> Mucosa Oral <u>Con Alteración</u> Encías <u>Rosa coral</u> Paladar Duro <u>Profundo</u> Paladar Blando <u>Sin Alteración</u> | | | | |
| Dientes | Estadio de recambio <u>si</u> Agenesias <u>No</u> Supernumerarios <u>No</u> Alteraciones de Tamaño <u>No</u> Alteraciones de Forma <u>No</u> Alteraciones de Color <u>No</u> Morfología Dentaria <u>Corrida</u> Caries <u>si</u> Movilidad <u>No</u> | | | | |

Diagrama Dental



Observaciones: Fístula pieza 64, 51

Nombre del Docente Diagnóstico: Dra. Mireiam Arce Firma: [Signature]
 Fecha: 7/11/29



1.7

1.6

1.5 (5.5)

Caries Mandibular Frontales

1.4 (5.4)

1.3 (5.3)

1.2 (5.2)

1.1 (5.1)

2.1 (6.1)

2.2 (6.2)

2.3 (6.3)

2.4 (6.4)

Caries oclusal, distal Frontales

2.5 (6.5)

2.6

2.7

3.7

3.6

3.5 (7.5)

3.4 (7.4)

3.3 (7.3)

3.2 (7.2)

3.1 (7.1)

4.1 (8.1)

4.2 (8.2)

4.3 (8.3)

4.4 (8.4)

4.5 (8.5)

Restauración oclusal

4.6

4.7



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA CLINICA DE ODONTOPEDIATRIA

Yo Dayra Carguina Flores de 29 edad portador de la cedula de identidad 10691981 procedente de Tarija - Bermejo, como familiar o representante legal de la (el) paciente Sebastián Valisguoz Chuvquina expreso lo siguiente:

He recibido la información pertinente con respecto al tratamiento y condiciones, riesgos y la naturaleza de la entidad clínica de mi representado. Así como también me han participado las consecuencias que pueden presentar dicho tratamiento o procedimiento quirúrgico, no obstante también los beneficios deseados por mi parte, como familiar y/o representante.

Se me ha indicado que los riesgos que se pueden presentar en algunos casos son inflamación, dolor, hemorragias, los cuales en caso de ocurrir el estudiante y su docente de clínica me brindaran las pautas a seguir para contrarrestar las consecuencias antes mencionadas.

Comprendo la necesidad de realizarse un tratamiento de tipo rehabilitador con componentes preventivos, así como también el uso de anestesia local siempre que sea necesario bajo criterio del docente de clínica.

También se me ha informado de las posibles alternativas de tratamiento y acepto someterme a cualquier prueba necesaria para el diagnóstico: interconsultas, radiografías, exámenes de laboratorio, fotografías, modelos y/o videos que vayan a contribuir al plan de tratamiento y documentación clínica del estudiante.

Me ha sido explicado que para el éxito del tratamiento depende de la colaboración de mi representado(a) como paciente y de mi como representante al estar vigilante de su higiene dental adecuada, la asistencia puntual a las citas convenidas, el tratamiento a cabalidad que se dé para la casa, visitas periódicas para el control clínico. Finalizado el tratamiento se informaran las indicaciones posoperatorias y farmacológicas, en caso de ser necesario, las cuales debo cumplir, en forma prescrita.

De igual forma cancelar las tarifas de la Universidad las cuales se rigen a un arancel mínimo, que cubre el uso del material de trabajo y en algunos casos el incremento para la fase de laboratorio (coronas, acolites, incrustaciones, mantenedores, etc.).

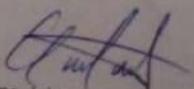
Una vez conocidos las ventajas y desventajas del tratamiento a aplicar acepto el plan de tratamiento aprobado por el docente y ejecutado por el estudiante bajo la supervisión de su docente, dando mi aprobación voluntaria para llevar a cabo las maniobras necesarias que se presenten en caso de emergencia para obtener los resultados deseados.

Por ultimo estoy conforme con el tratamiento que se me ha planteado y he absuelto mis dudas, en tal sentido doy mi CONSENTIMIENTO AL ESTUDIANTE Alex Mami Ticona para realizar a mi representado el tratamiento que a criterio y supervisión de su docente se debe realizar.

Tarija, 08 de Mayo de 202 4


Firma del Familiar o Representante

C.I. 10691981


Firma del Universitario

C.I. 9863445

ANEXO 6: FICHAS LLENAS EN LA BASE DE DATOS

Sedes: TARIJA

INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
 CODIGO: R.A. SALUD INE - 301a (01/2023)

Subsector: Público

Red de Salud: TARIJA - CERCADO

Municipio: TARIJA

Año: 2023

Incorporado al Seguro:

Hoja 1

Establecimiento: FACULTAD DE ODONTOLOGIA UAJMS

Mes Reportado: 3

| 1. CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | | NUMERO |
|--------------------------------|--------|---|-----------|---|--------|
| | M | F | M | F | |
| 1.1 Menores de 6 meses | | | | | |
| 1.2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | | |
| 1.3 Niños de 1 a 4 años | | | | | |
| 1.4 Personas de 5 a 9 años | | | | | |
| 1.5 Personas de 10 a 14 años | | | | | |
| 1.6 Personas de 15 a 19 años | | | | | |
| 1.7 Personas de 20 a 39 años | | | | | |
| 1.8 Personas de 40 a 49 años | | | | | |
| 1.9 Personas de 50 a 59 años | | | | | |
| 1.10 Personas de 60 años y más | | | | | |

| 8. MICRONUTRIENTES | CANTIDAD |
|--|----------|
| 8.1 Mujeres embarazadas con dosis completa de hierro | |
| 8.2 Mujeres puérperas con dosis completa de hierro | |
| 8.3 Niños(os) menores de 6 meses con dosis completa de hierro | |
| 8.4 Niñas(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 8.5 Niñas(os) de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 8.6 Niñas(os) de 2 años o menores 5 años con dosis completa de hierro | |
| 8.7 Mujeres puérperas con dosis única de vitamina A | |
| 8.8 Niñas(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A | |
| 8.9 Niñas(os) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A | |
| 8.10 Niñas(os) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A | |
| 8.11 Niñas(os) de 2 años a menores de 5 años con 1ra. dosis vitamina A | |
| 8.12 Niñas(os) de 2 años a menores de 5 años con 2da. dosis vitamina A | |
| 8.13 Niñas(os) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 8.14 Niñas(os) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 8.15 Niñas(os) menores de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 8.16 Niñas(os) de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 8.17 Niñas(os) RN con lactancia materna inmediata | |
| 8.18 Niñas(os) de 6 meses con lactancia materna exclusiva | |
| 8.19 Adultos Mayores de 60 Años que reciben complemento Nutricional | |

| 2. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 13 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 59 Años | | 60 Años y Mas | | Embarazada | Post-Parto |
|---|-------------------|---|-------------|----|--------------|-----|--------------|-----|---------------|----|------------|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 3.1 Primera Consulta | 2 | 2 | 45 | 36 | 18 | 15 | 33 | 45 | 5 | 3 | | |
| 3.2 Consulta Nueva | 3 | 0 | 62 | 60 | 44 | 37 | 143 | 162 | 12 | 11 | | |
| 3.3 Consulta Repetida | | | 27 | 38 | 50 | 56 | 102 | 105 | 6 | 3 | | |
| 3.4 Medidas Preventivas | 0 | 2 | 10 | 17 | | | | | | | | |
| 3.5 Restauraciones | | | 42 | 57 | 16 | 10 | 24 | 22 | | | | |
| 3.6 Endodoncia | 0 | 2 | 14 | 8 | 8 | 4 | 12 | 8 | | | | |
| 3.7 Periodoncia | | | | | | | 85 | 124 | | | | |
| 3.8 Cirugía Bucal menor | 0 | 2 | 14 | 18 | 4 | 3 | 78 | 111 | 18 | 14 | | |
| 3.9 Cirugía Bucomaxilofacial Menor | | | | | | | | | | | | |
| 3.10 Cirugía Bucomaxilofacial Mediana | | | | | | | 1 | 2 | | | | |
| 3.11 Trtl. de Fracturas dentodivulsoras | | | | | | | | | | | | |
| 3.12 Trtl. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 3.13 Rayos X Dental | 0 | 2 | 57 | 81 | 121 | 136 | 178 | 164 | 66 | 47 | | |

| 4. CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|---|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 4.1 Nuevas antes del 3to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.2 Nuevas a partir del 3to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.3 Repetidas | | | | | | | | | | |
| 4.4 Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | |

| 5. ANTI-CONCEPCIÓN, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 24 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|--|--------------------------|--|---------|--|---------|--|---------|--|--------|--|
| | 5.1 OMI: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | |
| 5.2 Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.3 Número de DIU insertados | | | | | | | | | | |
| 5.4 Inyectable Trimestral: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.5 Inyectable Trimestral: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.6 Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | | | | | | |
| 5.7 Condón Masculino: Usuarías (os) Nuevas (os) | | | | | | | | | | |
| 5.8 Condón Masculino: Usuarías (os) Continuas (os) | | | | | | | | | | |
| 5.9 Condón Femenino: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.10 Condón Femenino: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.11 Número de condones entregados | | | | | | | | | | |
| 5.12 Píldora: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.13 Píldora: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.14 Número de ciclos entregados | | | | | | | | | | |
| 5.15 Implante subdérmico: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.16 Implante subdérmico: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.17 Número de implantes insertados | | | | | | | | | | |
| 5.18 Métodos naturales: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.19 Métodos naturales: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.20 ADV femenino | | | | | | | | | | |
| 5.21 ADV masculino | | | | | | | | | | |
| 5.22 Número de mujeres con píldora anticonceptiva oral de emergencia | | | | | | | | | | |
| 5.23 Número de mujeres con pruebas de PAP tomadas | | | | | | | | | | |
| 5.24 Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | | | | | | |
| 5.25 Número de mujeres con resultados de PAP positivos tratados | | | | | | | | | | |
| 5.26 Número de mujeres con IVAA | | | | | | | | | | |
| 5.27 Número de mujeres con IVAA positivos | | | | | | | | | | |
| 5.28 Número de mujeres con IVAA positivos tratados | | | | | | | | | | |

RECIBIDO 17 ABR 2023

[Firma]
 RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA
 TARIJA - CERCADO

| 5. continúa de pag n°1 Anticoncepción | | | | | |
|---|--|----------|---|-----------|---|
| 5.29 | Número de mujeres con examen clínico de mama positivos (autoexamen de) | | | | |
| 5.30 | Número de mujeres con estudios mamográficos positivos | | | | |
| 5.31 | Número de mujeres que recibieron orientación en Anticoncepción | | | | |
| 5.32 | Número de varones que recibieron orientación en Anticoncepción | | | | |
| 5.33 | N° de mujeres Post Parto que egresaron con método moderno | | | | |
| 5.34 | N° de Mujeres después de Aborto que egresaron con método moderno | | | | |
| 5.35 | Número de DIUs retirados | | | | |
| 5.36 | Número de Implantes retirados | | | | |
| 5.37 | Abandono de Método Anticonceptivo | | | | |
| 6. CONTROL DE CRECIMIENTO INFANTIL | | NUEVOS | | REPETIDOS | |
| | | M | F | M | F |
| 6.1 | Control del niño(a) menor de 1 año dentro del establecimiento | | | | |
| 6.2 | Control del niño(a) menor de 1 año fuera del establecimiento | | | | |
| 6.3 | Control del niño(a) de 1 año a menor de 2 años dentro del establecimiento | | | | |
| 6.4 | Control del niño(a) de 1 año a menor de 2 años fuera del establecimiento | | | | |
| 6.5 | Control del niño(a) de 2 años a menor de 5 años dentro del establecimiento | | | | |
| 6.6 | Control del niño(a) de 2 años a menor de 5 años fuera del establecimiento | | | | |
| 7. OTRAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA | | CANTIDAD | | | |
| 7.1 | Sueros | | | | |
| 7.2 | Inyectables | | | | |
| 7.3 | Curaciones y/o suturas | | | | |
| 7.4 | Otras actividades | | | | |
| 10. ATENCIÓN DE PARTOS EN SERVICIOS | | No | | | |
| 10.1 | Vaginales | | | | |
| 10.2 | Cesáreas | | | | |
| 10.3 | Nacidos vivos | | | | |
| 10.4 | Nacidos vivos en mujeres de 15 a 49 años con 4 CPN | | | | |
| 10.5 | Nacidos muertos | | | | |
| 10.6 | Nacidos vivos con peso menor a 2500g | | | | |
| 10.7 | Nacidos muertos con peso menor a 2500g | | | | |
| 10.8 | RN con malformación congénita | | | | |
| 10.9 | RN con apego precoz | | | | |
| 10.10 | RN con alojamiento conjunto | | | | |
| 10.11 | RN con visita de control en las 48 hrs siguientes al nacimiento | | | | |
| 10.12 | Mujeres con visita de control en las 48 hrs siguientes al parto | | | | |
| 10.13 | Partos atendidos por proveedor calificado | | | | |
| 10.14 | Partos atendidos por personal de salud calificado | | | | |
| 10.15 | Partos atendidos por partera en servicio | | | | |
| 10.16 | RN con corte tardío de Cordon Umbilical | | | | |
| 10.17 | Primer Control Post Parto | | | | |
| 11. ATENCIÓN DE PARTOS EN DOMICILIO | | No | | | |
| 11.1 | Partos atendidos por proveedor calificado | | | | |
| 11.2 | Partos atendidos por personal de salud calificado | | | | |
| 11.3 | Nacidos vivos atendidos por personal de salud | | | | |
| 11.4 | Nacidos vivos en mujeres de 15 a 49 años con 4 CPN | | | | |
| 11.5 | Nacidos muertos atendidos por personal de salud | | | | |
| 11.6 | Nacidos vivos con peso menor a 2500g | | | | |
| 11.7 | Nacidos muertos con peso menor a 2500g | | | | |
| 11.8 | RN con malformación congénita | | | | |
| 11.9 | RN con apego precoz | | | | |
| 11.10 | Partos atendidos por partera capacitada | | | | |
| 11.11 | Partos atendidos por partera empírica | | | | |
| 11.12 | Nacidos vivos atendidos por partera | | | | |
| 11.13 | Nacidos muertos atendidos por partera | | | | |
| 11.14 | RN con visita de control en las 48 hrs siguientes al nacimiento | | | | |
| 11.15 | Mujeres con visita de control en las 48 hrs siguientes al parto | | | | |
| 11.16 | Partos atendidos por otros | | | | |
| 11.17 | Nacidos vivos atendidos por otros | | | | |
| 11.18 | Nacidos muertos atendidos por otros | | | | |
| 11.19 | RN con corte tardío de Cordon Umbilical | | | | |
| 11.20 | Primer Control Post Parto | | | | |
| 12. INTERNACIONES | | M | F | | |
| 12.1 | Ingresos referidos de otros establecimientos de salud | | | | |
| 12.2 | Ingresos espontáneos | | | | |
| 12.3 | Egresos | | | | |
| 12.4 | Fallecidos antes de las 48 hrs. | | | | |
| 12.5 | Fallecidos a partir de las 48 hrs | | | | |
| 12.6 | Control referidos | | | | |
| 12.7 | Días cama ocupados maternidad | | | | |
| 12.8 | Días cama ocupados otros servicios | | | | |
| 12.9 | Días cama disponibles maternidad | | | | |
| 9. ACTIVIDADES DEL ESTABLECIMIENTO Y CON LA COMUNIDAD | | No. | | | |
| 9.1 | N° de actividades realizadas con participación de la comunidad | | | | |
| 9.2 | N° de CAI de establecimiento | | | | |
| 9.3 | N° de comunidades que participan en el CAI de establecimiento | | | | |
| 9.4 | N° de familias nuevas carpetizadas durante el período | | | | |
| 9.5 | N° de familias carpetizadas con seguimiento durante el período | | | | |
| 9.6 | N° de visitas familiares planificadas | | | | |
| 9.7 | N° de visitas familiares realizadas | | | | |
| 9.8 | N° de reuniones realizadas con Comités Loc. de Salud | | | | |
| 9.9 | N° de reuniones realizadas con autoridades locales de salud | | | | |
| 9.10 | N° de actividades de la comunidad con participación del establecimiento | | | | |
| 9.11 | N° de beneficiarias (madres) del bono Juana Azurduy atendidas | | | | |
| 9.12 | N° de beneficiarios(as) (niños/as) del bono Juana Azurduy atendidos(as) | | | | |
| 9.13 | N° de auditorías internas en salud en aplicación de norma técnica | | | | |
| 9.14 | N° de autoevaluaciones para acreditación del establecimiento | | | | |
| 9.15 | N° de quejas y reclamos realizados por los usuarios | | | | |
| 9.16 | N° de sugerencias y agradecimientos realizados por los usuarios | | | | |
| 9.17 | N° de actividades educativas en Salud | | | | |
| 9.18 | N° de Personas con Discapacidad atendidas en el Establecimiento | | | | |
| 9.19 | N° de Personas con Discapacidad atendidas en la comunidad | | | | |
| 9.20 | N° de beneficiarios(as) (niños/as) con educación en Salud Oral | | | | |
| 9.21 | N° de beneficiarios(as) (niños/as) con promoción en Salud Oral | | | | |
| 9.22 | N° de certificados únicos para casos de violencia (Ley 348) | | | | |
| 16. VACUNACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS | | DENTRO | | FUERA | |
| | | M | F | M | F |
| 16.1 | Pentavalente 5a. Dosis | | | | |
| 16.2 | Antipoliovirica 5a. Dosis | | | | |
| 16.3 | SRP 1ra. Dosis | | | | |
| 16.4 | SRP 2da. Dosis | | | | |
| 16.5 | Antimartica dosis única | | | | |
| 17. OTRAS VACUNACIONES | | DENTRO | | FUERA | |
| | | M | F | M | F |
| 17.1 | dT 1ra. dosis de 7 a 49 años | | | | |
| 17.2 | dT 2da. dosis de 7 a 49 años | | | | |
| 17.3 | dT 3ra. dosis de 7 a 49 años | | | | |
| 17.4 | dT 4ta. dosis de 7 a 49 años | | | | |
| 17.5 | dT 5ta. dosis de 7 a 49 años | | | | |
| 17.6 | Hepatitis B 1ra. dosis trabajadores de Salud | | | | |
| 17.7 | Hepatitis B 2da. dosis trabajadores de Salud | | | | |
| 17.8 | Hepatitis B 3ra. dosis trabajadores de Salud | | | | |
| 17.9 | Hepatitis B 1ra. dosis población vulnerable (VH) | | | | |
| 17.10 | Hepatitis B 2da. dosis población vulnerable (VH) | | | | |
| 17.11 | Hepatitis B 3ra. dosis población vulnerable (VH) | | | | |
| 17.12 | Influenza estacional en mayores de 60 años | | | | |
| 17.13 | Influenza estacional a personas con enfermedades crónicas | | | | |
| 17.14 | Influenza estacional a mujeres embarazadas | | | | |
| 17.15 | Influenza estacional a personal de salud | | | | |
| 17.16 | VPH (niños que cumplan 10 años) 1ra. Dosis | | | | |
| 17.17 | VPH (niños que cumplan 10 años) 2da. Dosis | | | | |
| 17.18 | Hepatitis B 1ra. dosis población vulnerable enf. Renales | | | | |
| 17.19 | Hepatitis B 2da. dosis población vulnerable enf. Renales | | | | |
| 17.20 | Hepatitis B 3ra. dosis población vulnerable enf. Renales | | | | |
| 17.21 | SR | | | | |
| 17.22 | Antimartica (dosis única) | | | | |
| 17.23 | COVID-19 1ra Dosis | | | | |
| 17.24 | COVID-19 2da Dosis | | | | |
| 17.25 | COVID-19 3ra Dosis | | | | |
| 17.26 | COVID-19 Dosis Anual (4ta Dosis) | | | | |
| 17.26 | COVID-46 Dosis Unica | | | | |



INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
 CODIGO: RA SALUD INE - 301a (01/2023)



Sedes: TARIJA

Red de Salud: TARIJA - CERCADO

Municipio: TARIJA

Subsector: Público

Hoja 1

Establecimiento: FACULTAD DE ODONTOLOGIA UAJMS

Mes Reportado: 4

Año: 2023

Incorporado al Seguro:

| 1. CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | | 8. MICRONUTRIENTES | CANTIDAD |
|---|--------|---|-----------|---|---|----------|
| | M | F | M | F | | |
| 1.1 Menores de 6 meses | | | | | 8.1 Mujeres embarazadas con dosis completa de hierro | |
| 1.2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | | 8.2 Mujeres puérperas con dosis completa de hierro | |
| 1.3 Niños de 1 a 4 años | | | | | 8.3 Niñas(os) menores de 6 meses con dosis completa de hierro | |
| 1.4 Personas de 5 a 9 años | | | | | 8.4 Niñas(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 1.5 Personas de 10 a 14 años | | | | | 8.5 Niñas(os) de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 1.6 Personas de 15 a 19 años | | | | | 8.6 Niñas(os) de 2 años a menores 5 años con dosis completa de hierro | |
| 1.7 Personas de 20 a 39 años | | | | | 8.7 Mujeres puérperas con dosis única de vitamina A | |
| 1.8 Personas de 40 a 49 años | | | | | 8.8 Niñas(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A | |
| 1.9 Personas de 50 a 59 años | | | | | 8.9 Niñas(os) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A | |
| 1.10 Personas de 60 años y más | | | | | 8.10 Niñas(os) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A | |
| 2. REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS | | | | | NUMERO | |
| 2.1 Pacientes referidos recibidos por el establecimiento | | | | | | |
| 2.2 Pacientes referidos a otros establecimientos | | | | | | |
| 2.3 PCD referidos a Unidades de Calificación de Discapacidad | | | | | | |
| 2.4 Pacientes contrareferidos al establecimiento | | | | | | |
| 2.5 PCD referidos a Servicios/Centros de Rehabilitación | | | | | | |
| 2.6 Pacientes referidos de la comunidad y/o medicina tradicional | | | | | | |
| 2.7 Pacientes referidos del establecimiento a la medicina tradicional | | | | | | |

| 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 13 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 59 Años | | 60 Años y Mas | | Embarazada | Post-Parto |
|---|-------------------|---|-------------|----|--------------|-----|--------------|-----|---------------|----|------------|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 3.1 Primera Consulta | 0 | 1 | 43 | 31 | 2 | 4 | 54 | 80 | 3 | 9 | | |
| 3.2 Consulta Nueva | 1 | 2 | 62 | 64 | 6 | 31 | 150 | 243 | 18 | 28 | | |
| 3.3 Consulta Repetida | 1 | 3 | 69 | 50 | 9 | 20 | 163 | 227 | 29 | 44 | | |
| 3.4 Medidas Preventivas | 0 | 1 | 15 | 21 | | | 3 | 3 | | | | |
| 3.5 Restauraciones | 1 | 1 | 71 | 56 | 2 | 2 | 80 | 154 | | | | |
| 3.6 Endodoncia | 0 | 3 | 27 | 19 | | | 55 | 94 | | | | |
| 3.7 Periodoncia | | | | | | | 107 | 129 | | | | |
| 3.8 Cirugía Bucal menor | 1 | 0 | 24 | 29 | 4 | 25 | 96 | 172 | 45 | 66 | | |
| 3.9 Cirugía Bucomaxilofacial Menor | | | | | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | |
| 3.10 Cirugía Bucomaxilofacial Mediana | | | | | | | | | | | | |
| 3.11 Trat. de Fracturas dentoalveolares | | | | | | | | | | | | |
| 3.12 Trat. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 3.13 Rayos X Dental | | | 10 | 26 | 65 | 113 | 390 | 537 | 10 | 26 | | |

| 4. CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|---|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 4.1 Nuevas antes del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.2 Nuevas a partir del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.3 Repetidas | | | | | | | | | | |
| 4.4 Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | |

| 5. ANTICONCEPCIÓN, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|--|---------------------|--|---------|--|---------|--|---------|--|--------|--|
| | 5.1 Usuarías Nuevas | | | | | | | | | |
| 5.2 Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.3 Número de DIU insertados | | | | | | | | | | |
| 5.4 Inyectable Trimestral Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.5 Inyectable Trimestral Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.6 Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | | | | | | |
| 5.7 Condón Masculino Usuarías (os) Nuevas (os) | | | | | | | | | | |
| 5.8 Condón Masculino Usuarías (os) Continuas (os) | | | | | | | | | | |
| 5.9 Condón Femenino Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.10 Condón Femenino Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.11 Número de condones entregados | | | | | | | | | | |
| 5.12 Píldora Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.13 Píldora Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.14 Número de ciclos entregados | | | | | | | | | | |
| 5.15 Implante subdérmico Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.16 Implante subdérmico Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.17 Número de implantes insertados | | | | | | | | | | |
| 5.18 Métodos naturales Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.19 Métodos naturales Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.20 AGV femenino | | | | | | | | | | |
| 5.21 AGV masculino | | | | | | | | | | |
| 5.22 Número de mujeres con píldora anticonceptiva oral de emergencia | | | | | | | | | | |
| 5.23 Número de mujeres con muestras de PAP tomadas | | | | | | | | | | |
| 5.24 Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | | | | | | |
| 5.25 Número de mujeres con resultados de PAP positivos tratados | | | | | | | | | | |
| 5.26 Número de mujeres con IVAA | | | | | | | | | | |
| 5.27 Número de mujeres con IVAA positivos | | | | | | | | | | |

[Handwritten signature]
 Lic. Felicidad Sánchez C.
 RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA
 RED DE SALUD PÚBLICA CERCADO
 15-05-2023



INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
CODIGO: R.A. SALUD IRE - 301a (01/2023)



Sedes: **TRUJIA**

Red de Salud: **TARIJA - CERCADO**

Municipio: **TARIJA**

Subsector: **Público**

Establecimiento: **FACULTAD DE ODONTOLOGIA UAJMS**

Mes Reportado: **5**

Año: **2023**

Incorporado al Seguro:

Hoja **1**

| 1. CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | |
|---|--------|---|-----------|---|
| | M | F | M | F |
| 1.1 Menores de 6 meses | | | | |
| 1.2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | |
| 1.3 Niños de 1 a 4 años | | | | |
| 1.4 Personas de 5 a 9 años | | | | |
| 1.5 Personas de 10 a 14 años | | | | |
| 1.6 Personas de 15 a 19 años | | | | |
| 1.7 Personas de 20 a 39 años | | | | |
| 1.8 Personas de 40 a 49 años | | | | |
| 1.9 Personas de 50 a 59 años | | | | |
| 1.10 Personas de 60 años y más | | | | |
| 2. REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS | NUMERO | | | |
| 2.1 Pacientes referidos recibidos por el establecimiento | | | | |
| 2.2 Pacientes referidos a otros establecimientos | | | | |
| 2.3 PCD referidos a Unidades de Calificación de Discapacidad | | | | |
| 2.4 Pacientes contrareferidos al establecimiento | | | | |
| 2.5 PCD referidos a Servicios/Centros de Rehabilitación | | | | |
| 2.6 Pacientes referidos de la comunidad y/o medicina tradicional | | | | |
| 2.7 Pacientes referidos del establecimiento a la medicina tradicional | | | | |

| 8. MICRONUTRIENTES | CANTIDAD |
|--|----------|
| 8.1 Mujeres embarazadas con dosis completa de hierro | |
| 8.2 Mujeres puérperas con dosis completa de hierro | |
| 8.3 Niños(as) menores de 6 meses con dosis completa de hierro | |
| 8.4 Niños(as) menores de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 8.5 Niños(as) de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 8.6 Niños(as) de 2 años a menores 5 años con dosis completa de hierro | |
| 8.7 Mujeres puérperas con dosis única de vitamina A | |
| 8.8 Niños(as) menores de 1 año con dosis única de vitamina A | |
| 8.9 Niños(as) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A | |
| 8.10 Niños(as) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A | |
| 8.11 Niños(as) de 2 años a menores de 5 años con 1ra. dosis vitamina A | |
| 8.12 Niños(as) de 2 años a menores de 5 años con 2da. dosis vitamina A | |
| 8.13 Niños(as) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 8.14 Niños(as) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 8.15 Niños(as) menores de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 8.16 Niños(as) de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 8.17 Niños(as) RN con lactancia materna inmediata | |
| 8.18 Niños(as) de 6 meses con lactancia materna exclusiva | |
| 8.19 Adultos Mayores de 60 Años que reciben complemento Nutricional | |

| 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 13 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 39 Años | | 40 Años y Mas | | Embarazada | Post-Parto |
|---|-------------------|----|-------------|-----|--------------|----|--------------|-----|---------------|----|------------|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 3.1 Primera Consulta | 1 | 3 | 45 | 49 | 8 | 5 | 66 | 78 | 1 | 3 | | |
| 3.2 Consulta Nueva | 2 | 6 | 93 | 117 | 12 | 19 | 147 | 201 | 17 | 13 | | |
| 3.3 Consulta Repetida | 8 | 9 | 94 | 136 | 32 | 36 | 310 | 411 | 12 | 13 | | |
| 3.4 Medidas Preventivas | | | 15 | 23 | 1 | 2 | 61 | 40 | | | | |
| 3.5 Restauraciones | 5 | 10 | 113 | 130 | 6 | 13 | 90 | 128 | 2 | 8 | | |
| 3.6 Endodoncia | 1 | 3 | 50 | 59 | 5 | 5 | 73 | 104 | 1 | 1 | | |
| 3.7 Periodoncia | | | | | | | | | | | | |
| 3.8 Cirugía Bucal menor | | | 27 | 33 | 4 | 7 | 197 | 265 | 20 | 12 | | |
| 3.9 Cirugía Bucocomaxilofacial Menor | | | | | 0 | 1 | 7 | 4 | | | | |
| 3.10 Cirugía Bucocomaxilofacial Mediana | | | | | | | | | | | | |
| 3.11 Trat. de Fracturas dentales/veclanos | | | | | | | | | | | | |
| 3.12 Trat. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 3.13 Rayos X Dental | | | 150 | 163 | | | 676 | 677 | | | | |

| 4. CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|---|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 4.1 Nuevas antes del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.2 Nuevas a partir del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.3 Repetidas | | | | | | | | | | |
| 4.4 Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | |

| 5. ANTI-CONCEPCIÓN, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y IVAIA | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|--|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 5.1 Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.2 Dispositivos Continuos | | | | | | | | | | |
| 5.3 Número de DIU insertados | | | | | | | | | | |
| 5.4 Inyección Trimestral Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.5 Inyectable Trimestral Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.6 Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | | | | | | |
| 5.7 Condón Masculino Usarias (os) Nuevas (os) | | | | | | | | | | |
| 5.8 Condón Masculino Usarias (os) Continuas (os) | | | | | | | | | | |
| 5.9 Condón Femenino Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.10 Condón Femenino Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.11 Número de anillos intrauterinos | | | | | | | | | | |
| 5.12 Píldora Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.13 Píldora Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.14 Número de ciclos entregados | | | | | | | | | | |
| 5.15 Implante subdérmico Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.16 Implante subdérmico Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.17 Número de implantes insertados | | | | | | | | | | |
| 5.18 Métodos naturales Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.19 Métodos naturales Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.20 AOV femenino | | | | | | | | | | |
| 5.21 AOV masculino | | | | | | | | | | |
| 5.22 Número de mujeres con píldora anticonceptiva oral de emergencia | | | | | | | | | | |
| 5.23 Número de mujeres con muestras de PAP positivas | | | | | | | | | | |
| 5.24 Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | | | | | | |
| 5.25 Número de mujeres con resultados de DAD positivos (testes) | | | | | | | | | | |
| 5.26 Número de mujeres con IVAIA | | | | | | | | | | |
| 5.27 Número de mujeres con IVAIA positivos | | | | | | | | | | |

RECIBIDO 07 JUN 2023
T. G. BELTRÁN GONZÁLEZ C.
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA
RED DE SALUD TARIJA CERCADO

INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
 CODIGO: R.A. SALUD IINE - 301a (01/2023)

Sedes: TARIJA

Red de Salud: TARIJA - CERCADO

Municipio: TARIJA

Subsector: Público



Establecimiento: FACULTAD DE ODONTOLOGIA UAJMS

Mes Reportado: 6

Año: 2023

Incorporado al Seguro:

Hoja 1

| 1. CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | | 8. MICRONUTRIENTES | CANTIDAD |
|---|--------|---|-----------|---|--|----------|
| | M | F | M | F | | |
| 1.1 Menores de 6 meses | | | | | 8.1 Mujeres embarazadas con dosis completa de hierro | |
| 1.2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | | 8.2 Mujeres puérperas con dosis completa de hierro | |
| 1.3 Niños de 1 a 4 años | | | | | 8.3 Niños(os) menores de 6 meses con dosis completa de hierro | |
| 1.4 Personas de 5 a 9 años | | | | | 8.4 Niños(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 1.5 Personas de 10 a 14 años | | | | | 8.5 Niños(os) de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 1.6 Personas de 15 a 19 años | | | | | 8.6 Niños(os) de 2 años a menores 5 años con dosis completa de hierro | |
| 1.7 Personas de 20 a 39 años | | | | | 8.7 Mujeres puérperas con dosis única de vitamina A | |
| 1.8 Personas de 40 a 49 años | | | | | 8.8 Niños(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A | |
| 1.9 Personas de 50 a 59 años | | | | | 8.9 Niños(os) de 1 año con 1ra dosis de vitamina A | |
| 1.10 Personas de 60 años y más | | | | | 8.10 Niños(os) de 1 año con 2da dosis de vitamina A | |
| 2. REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS | | | | | 8.11 Niños(os) de 2 años a menores de 5 años con 1ra dosis vitamina A | |
| 2.1 Pacientes referidos recibidos por el establecimiento | | | | | 8.12 Niños(os) de 2 años a menores de 5 años con 2da dosis vitamina A | |
| 2.2 Pacientes referidos a otros establecimientos | | | | | 8.13 Niños(os) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 2.3 PCD referidos a Unidades de Calificación de Discapacidad | | | | | 8.14 Niños(os) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 2.4 Pacientes contrareferidos al establecimiento | | | | | 8.15 Niños(os) menores de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 2.5 PCD referidos a Servicios/Centros de Rehabilitación | | | | | 8.16 Niños(os) de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 2.6 Pacientes referidos de la comunidad y/o medicina tradicional | | | | | 8.17 Niños(os) RN con lactancia materna inmediata | |
| 2.7 Pacientes referidos del establecimiento a la medicina tradicional | | | | | 8.18 Niños(os) de 6 meses con lactancia materna exclusiva | |
| | | | | | 8.19 Adultos Mayores de 60 Años que reciben complemento Nutricional | |

| 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 13 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 59 Años | | 60 Años y Mas | | Embarazada | Post-Parto |
|---|-------------------|----|-------------|-----|--------------|----|--------------|-----|---------------|----|------------|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 3.1 Consulta Nueva | 9 | 8 | 39 | 35 | 3 | 14 | 35 | 50 | 2 | 3 | | |
| 3.2 Consulta Repetida | 0 | 8 | 116 | 121 | 11 | 20 | 66 | 200 | 19 | 26 | | |
| 3.3 Consulta Preventiva | 5 | 7 | 24 | 35 | | | 111 | 136 | | | | |
| 3.4 Restauraciones | 18 | 22 | 148 | 193 | 19 | 13 | 97 | 141 | 3 | 10 | | |
| 3.5 Endodoncia | 6 | 2 | 36 | 57 | 13 | 7 | 50 | 94 | 2 | 1 | | |
| 3.6 Periodoncia | | | | | | | 5 | 2 | | | | |
| 3.7 Cirugía Bucal menor | 2 | 0 | 37 | 36 | 5 | 6 | 65 | 131 | | | | |
| 3.8 Cirugía Bucomaxilofacial Menor | | | | | | | | | | | | |
| 3.9 Cirugía Bucomaxilofacial Mediana | | | 1 | 0 | | | 5 | 6 | | | | |
| 3.10 Trat. de Fracturas dentoalveolares | | | | | | | | | | | | |
| 3.11 Trat. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 3.12 Rayos X Dental | | | 0 | 84 | 84 | 0 | 429 | 429 | | | | |

| 4. CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 24 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|---|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 4.1 Nuevas antes del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.2 Nuevas a partir del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.3 Repetidas | | | | | | | | | | |
| 4.4 Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | |

| 5. ANTICONCEPCIÓN, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|---|-------------------------|--|---------|--|---------|--|---------|--|--------|--|
| | 5.1 DIU Usuarías Nuevas | | | | | | | | | |
| 5.2 Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.3 Número de DIU insertados | | | | | | | | | | |
| 5.4 Inyectable Trimestral Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.5 Inyectable Trimestral Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.6 Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | | | | | | |
| 5.7 Condón Masculino Usuarías (os) Nuevas (os) | | | | | | | | | | |
| 5.8 Condón Masculino Usuarías (os) Continuas (os) | | | | | | | | | | |
| 5.9 Condón Femenino Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.10 Condón Femenino Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.11 Número de condones entregados | | | | | | | | | | |
| 5.12 Píldora Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.13 Píldora Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.14 Número de ciclos entregados | | | | | | | | | | |
| 5.15 Implante subdérmico Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.16 Implante subdérmico Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.17 Número de implantes insertados | | | | | | | | | | |
| 5.18 Métodos naturales Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.19 Métodos naturales Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.20 ACV femenino | | | | | | | | | | |
| 5.21 ACV masculino | | | | | | | | | | |
| 5.22 Número de mujeres con píldora anticoncepcional de emergencia | | | | | | | | | | |
| 5.23 Número de mujeres con muestras de PAP positivas | | | | | | | | | | |
| 5.24 Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | | | | | | |
| 5.25 Número de mujeres con resultados de PAP positivos tratadas | | | | | | | | | | |
| 5.26 Número de mujeres con IVAA | | | | | | | | | | |
| 5.27 Número de mujeres con IVAA positivos | | | | | | | | | | |
| 5.28 Número de mujeres con IVAA positivos tratadas | | | | | | | | | | |

19 JUN 2023



INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
 CODIGO: RA. SALUD INE - 301a (01/2023)



Sede: TARLJA

Red de Salud: TARLJA - CERCADO

Municipio: TARLJA

Subsector: Público

Hoja 1

Establecimiento: FACULTAD DE ODONTOLOGIA UAJMS

Mes Reportado: 7

Año: 2023

Incorporado al Seguro:

| I. CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | | CANTIDAD |
|--|--------|---|-----------|---|----------|
| | M | F | M | F | |
| 1.1 Menores de 6 meses | | | | | |
| 1.2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | | |
| 1.3 Niños de 1 a 4 años | | | | | |
| 1.4 Personas de 5 a 9 años | | | | | |
| 1.5 Personas de 10 a 14 años | | | | | |
| 1.6 Personas de 15 a 19 años | | | | | |
| 1.7 Personas de 20 a 39 años | | | | | |
| 1.8 Personas de 40 a 49 años | | | | | |
| 1.9 Personas de 50 a 59 años | | | | | |
| 1.10 Personas de 60 años y más | | | | | |
| II. REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS | NUMERO | | | | |
| 2.1 Pacientes referidos recibidos por el establecimiento | | | | | |
| 2.2 Pacientes referidos a otros establecimientos | | | | | |
| 2.3 RCD referidos a Unidades de Calificación de Incapacidad | | | | | |
| 2.4 Pacientes contrareferidos al establecimiento | | | | | |
| 2.5 RCD referidos a Servicios/Centros de Rehabilitación | | | | | |
| 2.6 Pacientes referidos de la comunidad y/o medicina tradicional | | | | | |
| 2.7 Pacientes referidos del establecimiento a la medicina tradicional | | | | | |
| III. MICRONUTRIENTES | | | | | |
| B.1 Mujeres embarazadas con dosis completa de hierro | | | | | |
| B.2 Mujeres puérperas con dosis completa de hierro | | | | | |
| B.3 Niños(as) menores de 6 meses con dosis completa de hierro | | | | | |
| B.4 Niños(as) menores de 1 año con dosis completa de hierro | | | | | |
| B.5 Niños(as) de 1 año con dosis completa de hierro | | | | | |
| B.6 Niños(as) de 2 años a menores 5 años con dosis completa de hierro | | | | | |
| B.7 Mujeres puérperas con dosis única de vitamina A | | | | | |
| B.8 Niños(as) menores de 1 año con dosis única de vitamina A | | | | | |
| B.9 Niños(as) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A | | | | | |
| B.10 Niños(as) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A | | | | | |
| B.11 Niños(as) de 2 años a menores de 5 años con 1ra dosis vitamina A | | | | | |
| B.12 Niños(as) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | | | | | |
| B.13 Niños(as) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | | | | | |
| B.14 Niños(as) menores de 1 año que reciben alimento complementario | | | | | |
| B.15 Niños(as) menores de 1 año que reciben alimento complementario | | | | | |
| B.16 Niños(as) de 1 año que reciben alimento complementario | | | | | |
| B.17 Niños(as) RN con lactancia materna inmediata | | | | | |
| B.18 Niños(as) de 6 meses con lactancia materna exclusiva | | | | | |
| B.19 Adultos Mayores de 60 Años que reciben complemento Nutricional | | | | | |

| D. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 13 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 59 Años | | 60 Años y Mas | | Embarazada | Post-Parto |
|---|-------------------|----|-------------|-----|--------------|----|--------------|-----|---------------|----|------------|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 3.1 Consulta Nueva | 7 | 2 | 37 | 30 | 7 | 12 | 26 | 39 | 1 | 2 | | |
| 3.2 Consulta Repetida | 26 | 13 | 234 | 265 | 23 | 52 | 98 | 262 | 15 | 23 | | |
| 3.3 Consulta Repetida | 43 | 21 | 327 | 293 | 60 | 94 | 120 | 312 | 8 | 17 | | |
| 3.4 Medidas Preventivas | 9 | 7 | 71 | 85 | 8 | 1 | 26 | 40 | | | | |
| 3.5 Restauraciones | 42 | 16 | 349 | 312 | 35 | 34 | 61 | 135 | 3 | 8 | | |
| 3.6 Endodoncia | 0 | 1 | 18 | 25 | 8 | 18 | 67 | 138 | 2 | 8 | | |
| 3.7 Periodoncia | | | | | 1 | 2 | 2 | 3 | | | | |
| 3.8 Cirugía Bucal menor | 15 | 7 | 134 | 133 | 8 | 35 | 113 | 229 | 14 | 22 | | |
| 3.9 Cirugía Bucomaxilofacial Menor | | | | | | | | | | | | |
| 3.10 Cirugía Bucomaxilofacial Mediana | | | | | | | | | | | | |
| 3.11 Trat. de Fracturas dentoalveolares | | | | | | | | | | | | |
| 3.12 Trat. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 3.13 Rayos X Dental | | | 187 | 187 | | | 558 | 559 | | | | |

| E. CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 24 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|--|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 11 Nuevas antes del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 12 Nuevas a partir del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 13 Repetidas | | | | | | | | | | |
| 14 Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | |

| F. ANTICONCEPCIÓN, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 24 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|--|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 11 DIU Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 12 Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 13 Número de DIU insertados | | | | | | | | | | |
| 14 Inyectable Trimestral Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 15 Inyectable Trimestral Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 16 Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | | | | | | |
| 17 Condón Masculino Usuarías (os) Nuevas (os) | | | | | | | | | | |
| 18 Condón Masculino Usuarías (os) Continuas (os) | | | | | | | | | | |
| 19 Condón Femenino Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 20 Condón Femenino Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 21 Número de condones entregados | | | | | | | | | | |
| 22 Píldora Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 23 Píldora Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 24 Número de ciclos entregados | | | | | | | | | | |
| 25 Implante subdérmico Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 26 Implante subdérmico Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 27 Número de implantes insertados | | | | | | | | | | |
| 28 Métodos naturales Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 29 Métodos naturales Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 30 AOV femenino | | | | | | | | | | |
| 31 AOV masculino | | | | | | | | | | |
| 32 Número de mujeres con píldora anticonceptiva oral de emergencia | | | | | | | | | | |
| 33 Número de mujeres con muestras de PAP tomadas | | | | | | | | | | |
| 34 Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | | | | | | |
| 35 Número de mujeres con resultados de PAP positivos tratadas | | | | | | | | | | |
| 36 Número de mujeres con IVAA | | | | | | | | | | |
| 37 Número de mujeres con IVAA positivos | | | | | | | | | | |
| 38 Número de mujeres con IVAA positivos tratadas | | | | | | | | | | |

Handwritten signature and date: 15/02/2023



INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
CODIGO: R.A. SALUD INE - 3018 (01/2023)



Sedes: TARJUA

Red de Salud: TARJUA - CERCADO

Municipio: TARJUA

Subsector Público

Hoja 1

Establecimiento: FACULTAD DE ODONTOLOGIA UAJMS Mes Reportado: 8 Año: 2023 Incorporado al Seguro:

| CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | | 9 MICRONUTRIENTES | CANTIDAD |
|---|--------|---|-----------|---|---|----------|
| | M | F | M | F | | |
| 1 Menores de 6 meses | | | | | B.1 Mujeres embarazadas con dosis completa de hierro | |
| 2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | | B.2 Mujeres puérperas con dosis completa de hierro | |
| 3 Niños de 1 a 4 años | | | | | B.3 Niños(as) menores de 6 meses con dosis completa de hierro | |
| 4 Personas de 5 a 9 años | | | | | B.4 Niños(as) menores de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 5 Personas de 10 a 14 años | | | | | B.5 Niños(as) de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 6 Personas de 15 a 19 años | | | | | B.6 Niños(as) de 2 años a menores 5 años con dosis completa de hierro | |
| 7 Personas de 20 a 39 años | | | | | B.7 Mujeres puérperas con dosis única de vitamina A | |
| 8 Personas de 40 a 49 años | | | | | B.8 Niños(as) menores de 1 año con dosis única de vitamina A | |
| 9 Personas de 50 a 59 años | | | | | B.9 Niños(as) de 1 año con 1ra dosis de vitamina A | |
| 10 Personas de 60 años y más | | | | | B.10 Niños(as) de 1 año con 2da dosis de vitamina A | |
| REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS | | | | | | |
| 1 Pacientes referidos recibidos por el establecimiento | | | | | | |
| 2 Pacientes referidos a otros establecimientos | | | | | | |
| 3 PCD referidas a Unidades de Calificación de Discapacidad | | | | | | |
| 4 Pacientes contrareferidos al establecimiento | | | | | | |
| 5 PCD referidas a Servicios/Centros de Rehabilitación | | | | | | |
| 6 Pacientes referidos de la comunidad y/o medicina tradicional | | | | | | |
| 7 Pacientes referidos del establecimiento a la medicina tradicional | | | | | | |

| ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 13 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 59 Años | | 60 Años y Mas | | Embarazada | Post Parto |
|---|-------------------|----|-------------|-----|--------------|-----|--------------|-----|---------------|----|------------|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 1 Pre-Consulta | 5 | 11 | 52 | 71 | 3 | 7 | 22 | 32 | 1 | 5 | | |
| 2 Consulta Nueva | 18 | 20 | 221 | 242 | 10 | 19 | 87 | 250 | 15 | 24 | | |
| 3 Consulta Repetida | 35 | 46 | 347 | 452 | 40 | 61 | 187 | 351 | 11 | 25 | | |
| 4 Medidas Preventivas | 6 | 10 | 75 | 91 | 1 | 1 | 44 | 47 | | | | |
| 5 Restauraciones | 30 | 36 | 346 | 417 | 20 | 30 | 153 | 205 | 4 | 8 | | |
| 6 Endodoncia | 15 | 16 | 116 | 127 | 70 | 123 | 30 | 33 | 0 | 18 | | |
| 7 Periodoncia | | | | | | | | | | | | |
| 8 Cirugía Bucal menor | 2 | 0 | 29 | 37 | 8 | 13 | 252 | 366 | 13 | 17 | | |
| 9 Cirugía Bucomaxilofacial Menor | | | | | | | | | | | | |
| 10 Cirugía Bucomaxilofacial Mediana | | | | | | | | | | | | |
| 11 Trat. de Fracturas dentoalveolares | | | 0 | 5 | | | | | | | | |
| 12 Trat. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 13 Rayos X Dental | | | 160 | 160 | | | 620 | 621 | | | | |

| CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 24 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|---|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 1 Nuevas antes del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 2 Nuevas a partir del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 3 Repetidas | | | | | | | | | | |
| 4 Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | |

| ANTICONCEPCIÓN, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA | < 15 | 15 a 19 | 20 - 24 | 35 - 49 | 50 y + |
|--|-----------------------|---------|---------|---------|--------|
| | 1 DIU Usuarías Nuevas | | | | |
| 2 DIU Usuarías Continuas | | | | | |
| 3 Número de DIU Insertados | | | | | |
| 4 Inyectable Trimestral Usuarías Nuevas | | | | | |
| 5 Inyectable Trimestral Usuarías Continuas | | | | | |
| 6 Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | |
| 7 Condón Masculino Usuarías (os) Nuevas (os) | | | | | |
| 8 Condón Masculino Usuarías (os) Continuas (os) | | | | | |
| 9 Condón Femenino Usuarías Nuevas | | | | | |
| 10 Condón Femenino Usuarías Continuas | | | | | |
| 11 Número de condones entregados | | | | | |
| 12 Píldora Usuarías Nuevas | | | | | |
| 13 Píldora Usuarías Continuas | | | | | |
| 14 Número de píldoras entregados | | | | | |
| 15 Implante subdérmico Usuarías Nuevas | | | | | |
| 16 Implante subdérmico Usuarías Continuas | | | | | |
| 17 Número de implantes insertados | | | | | |
| 18 Métodos naturales Usuarías Nuevas | | | | | |
| 19 Métodos naturales Usuarías Continuas | | | | | |
| 20 ACV femenino | | | | | |
| 21 ACV masculino | | | | | |
| 22 Número de mujeres con píldora anticonceptiva oral de emergencia | | | | | |
| 23 Número de mujeres con muestras de PAP tomadas | | | | | |
| 24 Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | |
| 25 Número de mujeres con resultados de PAP positivos tratados | | | | | |
| 26 Número de mujeres con IVAA | | | | | |
| 27 Número de mujeres con IVAA positivos | | | | | |
| 28 Número de mujeres con IVAA positivos tratados | | | | | |

RECIBIDO 11 SEP 2023
E. H. Pineda M. J. M. S. C.
RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA
RED DE SALUD TARJUA - CERCADO



INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
 CODIGO: R.A. SALUD INE - 301a (01/2023)



Red de Salud: **TARIJA - CERCADO** Municipio: **TARIJA** Año: **2023** Subsector: **Público** Hoja 1
 Mes Reportado: **9** Incorporado al Seguro:

| CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | | B MICRONUTRIENTES | CANTIDAD |
|---|--------|---|-----------|---|--|----------|
| | M | F | M | F | | |
| 1.1 Menores de 6 meses | | | | | B.1 Mujeres embarazadas con dosis completa de hierro | |
| 1.2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | | B.2 Mujeres puérperas con dosis completa de hierro | |
| 1.3 Niños de 1 a 4 años | | | | | B.3 Niñas(os) menores de 6 meses con dosis completa de hierro | |
| 1.4 Personas de 5 a 9 años | | | | | B.4 Niñas(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 1.5 Personas de 10 a 14 años | | | | | B.5 Niñas(os) de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 1.6 Personas de 15 a 19 años | | | | | B.6 Niñas(os) de 2 años a menores 5 años con dosis completa de hierro | |
| 1.7 Personas de 20 a 39 años | | | | | B.7 Mujeres puérperas con dosis única de vitamina A | |
| 1.8 Personas de 40 a 49 años | | | | | B.8 Niñas(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A | |
| 1.9 Personas de 50 a 59 años | | | | | B.9 Niñas(os) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A | |
| 1.10 Personas de 60 años y más | | | | | B.10 Niñas(os) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A | |
| REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS | | | | | NUMERO | |
| 1.1 Pacientes referidos recibidos por el establecimiento | | | | | B.11 Niñas(os) de 2 años a menores de 5 años con 1ra dosis vitamina A | |
| 1.2 Pacientes referidos a otros establecimientos | | | | | B.12 Niñas(os) de 2 años a menores de 5 años con 2da dosis vitamina A | |
| 1.3 PCD referidas a Unidades de Calificación de Discapacidad | | | | | B.13 Niñas(os) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 1.4 Pacientes contrareferidos al establecimiento | | | | | B.14 Niñas(os) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 1.5 PCD referidos a Servicios/Centros de Rehabilitación | | | | | B.15 Niñas(os) menores de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 1.6 Pacientes referidos de la comunidad y/o medicina tradicional | | | | | B.16 Niñas(os) de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 1.7 Pacientes referidos del establecimiento a la medicina tradicional | | | | | B.17 Niñas(os) RN con lactancia materna inmediata | |
| | | | | | B.18 Niñas(os) de 6 meses con lactancia materna exclusiva | |
| | | | | | B.19 Adultos Mayores de 60 Años que reciben complemento Nutricional | |

| ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 12 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 59 Años | | 60 Años y Mas | | Embarazada | Post-Parto |
|--|-------------------|----|-------------|-----|--------------|----|--------------|-----|---------------|----|------------|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 1. Pril. Consulta | 11 | 14 | 38 | 44 | 3 | 5 | 13 | 16 | | | | |
| 2. Consulta Nueva | 17 | 22 | 149 | 173 | 14 | 21 | 98 | 131 | 17 | 10 | | |
| 3. Consulta Repetida | 61 | 49 | 312 | 349 | 33 | 46 | 128 | 248 | 8 | 20 | | |
| 4. Medidas Preventivas | 14 | 10 | 84 | 79 | 0 | 2 | 5 | 14 | | | | |
| 5. Restauraciones | 26 | 23 | 221 | 246 | 37 | 31 | 104 | 135 | 1 | 0 | | |
| 6. Endodoncia | 18 | 12 | 79 | 113 | 11 | 13 | 61 | 112 | 2 | 4 | | |
| 7. Periodoncia | | | | | | | 11 | 1 | | | | |
| 8. Cirugía Bucal menor | | | 22 | 30 | 6 | 8 | 64 | 139 | 16 | 13 | | |
| 9. Cirugía Bucomaxilofacial Menor | | | | | | | | | | | | |
| 10. Cirugía Bucomaxilofacial Mediana | | | | | | | | | | | | |
| 11. Trat. de Fracturas dentofaciales | | | | | | | | | | | | |
| 12. Trat. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 13. Rayos X Dental | | | 100 | 90 | | | 348 | 343 | | | | |

| CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|--|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 1. Nuevas antes del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 2. Nuevas a partir del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 3. Repetidas | | | | | | | | | | |
| 4. Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | |

| ANTI-CONCEPCIÓN. PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y BIEMBAJA | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|---|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 1. DIU: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 2. DIU: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 3. Núm. de DIU insertados | | | | | | | | | | |
| 4. Inyectable Trimestral: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5. Inyectable Trimestral: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 6. Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | | | | | | |
| 7. Condón Masculino: Usuarías (os) Nuevas (os) | | | | | | | | | | |
| 8. Condón Masculino: Usuarías (os) Continuas (os) | | | | | | | | | | |
| 9. Condón Femenino: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 10. Condón Femenino: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 11. Número de condones entregados | | | | | | | | | | |
| 12. Píldora: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 13. Píldora: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 14. Número de ciclos entregados | | | | | | | | | | |
| 15. Implante subdérmico: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 16. Implante subdérmico: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 17. Número de implantes insertados | | | | | | | | | | |
| 18. Métodos naturales: Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | |
| 19. Métodos naturales: Usuarías Continuas | | | | | | | | | | |
| 20. AQV femenino | | | | | | | | | | |
| 21. AQV masculino | | | | | | | | | | |
| 22. Número de mujeres con píldora anticonceptiva oral de emergencia | | | | | | | | | | |
| 23. Número de mujeres con muestras de PAP tomadas | | | | | | | | | | |
| 24. Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | | | | | | |
| 25. Número de mujeres con resultados de PAP positivos tratadas | | | | | | | | | | |
| 26. Número de mujeres con IVAA | | | | | | | | | | |
| 27. Número de mujeres con IVAA positivos | | | | | | | | | | |
| 28. Número de mujeres con IVAA positivos tratadas | | | | | | | | | | |

RECIBIDO 08 OCT 2023

INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
 CODIGO: R.A. SALUD INE - 301a (01/2023)

Sedes: TARIJA

Red de Salud: TARIJA - CERCADO

Municipio: TARIJA

Subsector: Público



Establecimiento: FACULTAD DE ODONTOLOGIA UJAMS

Mes Reportado: 10

Año: 2023

Incorporado al Seguro:

Hoja 1

| 1. CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | | MICRONUTRIENTES | | CANTIDAD |
|---|--------|---|-----------|---|-----------------|---|----------|
| | M | F | M | F | | | |
| 1.1 Menores de 6 meses | | | | | 8.1 | Mujeres embarazadas con dosis completa de hierro | |
| 1.2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | | 8.2 | Mujeres puérperas con dosis completa de hierro | |
| 1.3 Niños de 1 a 4 años | | | | | 8.3 | Niñas(os) menores de 6 meses con dosis completa de hierro | |
| 1.4 Personas de 5 a 9 años | | | | | 8.4 | Niñas(os) menores de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 1.5 Personas de 10 a 14 años | | | | | 8.5 | Niñas(os) de 1 año con dosis completa de hierro | |
| 1.6 Personas de 15 a 19 años | | | | | 8.6 | Niñas(os) de 2 años a menores 5 años con dosis completa de hierro | |
| 1.7 Personas de 20 a 29 años | | | | | 8.7 | Mujeres puérperas con dosis única de vitamina A | |
| 1.8 Personas de 40 a 49 años | | | | | 8.8 | Niñas(os) menores de 1 año con dosis única de vitamina A | |
| 1.9 Personas de 50 a 59 años | | | | | 8.9 | Niñas(os) de 1 año con 1ra. dosis de vitamina A | |
| 1.10 Personas de 60 años y más | | | | | 8.10 | Niñas(os) de 1 año con 2da. dosis de vitamina A | |
| 2. REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS | | | | | 8.11 | Niñas(os) de 2 años a menores de 5 años con 1ra. dosis vitamina A | |
| 2.1 Pacientes referidos recibidos por el establecimiento | | | | | 8.12 | Niñas(os) de 2 años a menores de 5 años con 2da. dosis vitamina A | |
| 2.2 Pacientes referidos a otros establecimientos | | | | | 8.13 | Niñas(os) menores de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 2.3 PCD referidos a Unidades de Calificación de Discapacidad | | | | | 8.14 | Niñas(os) de 1 año con dosis completas de zinc (Talla Baja) | |
| 2.4 Pacientes contrareferidos al establecimiento | | | | | 8.15 | Niñas(os) menores de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 2.5 PCD referidos a Servicios/Centros de Rehabilitación | | | | | 8.16 | Niñas(os) de 1 año que reciben alimento complementario | |
| 2.6 Pacientes referidos de la comunidad y/o medicina tradicional | | | | | 8.17 | Niñas(os) RN con lactancia materna inmediata | |
| 2.7 Pacientes referidos del establecimiento a la medicina tradicional | | | | | 8.18 | Niñas(os) de 6 meses con lactancia materna exclusiva | |
| | | | | | 8.19 | Adultos Mayores de 60 Años que reciben complemento Nutricional | |

| 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 13 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 59 Años | | 60 Años y Mas | | Embarazada | Post-Parto |
|---|-------------------|----|-------------|-----|--------------|----|--------------|-----|---------------|----|------------|------------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 3.1 Primera Consulta | 4 | 6 | 24 | 36 | 17 | 14 | 87 | 246 | 16 | 25 | | |
| 3.2 Consulta Nueva | 20 | 20 | 104 | 89 | 20 | 19 | 117 | 291 | 14 | 26 | | |
| 3.3 Consulta Repetida | 34 | 29 | 213 | 270 | 20 | 28 | 110 | 254 | 6 | 4 | | |
| 3.4 Modas Preventivas | 7 | 8 | 57 | 43 | 4 | 2 | 8 | 13 | | | | |
| 3.5 Restauraciones | 27 | 28 | 177 | 196 | 9 | 22 | 98 | 179 | 4 | 5 | | |
| 3.6 Endodoncia | 18 | 12 | 70 | 118 | 22 | 19 | 51 | 147 | 3 | 3 | | |
| 3.7 Periodoncia | | | | | 1 | 2 | 10 | 29 | 1 | 0 | | |
| 3.8 Cingia Bucal menor | 2 | 1 | 22 | 30 | 13 | 14 | 86 | 234 | 14 | 28 | | |
| 3.9 Cingia Bucocompleta Menor | | | | | | | | | | | | |
| 3.10 Cingia Bucocompleta Mediana | | | | | | | | | | | | |
| 3.11 Trat. de Fracturas dentohelicales | | | | | | | | | | | | |
| 3.12 Trat. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 3.13 Rayos X Dental | | | 1 | 0 | | | 571 | 575 | | | | |

| 4. CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|---|--------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|--------|-------|
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA |
| 4.1 Nuevas antes del 15o mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.2 Nuevas a partir del 15o mes de embarazo | | | | | | | | | | |
| 4.3 Repetidas | | | | | | | | | | |
| 4.4 Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | |

| 5. ANTICONCEPCION, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | |
|--|------------------------|--|---------|--|---------|--|---------|--|--------|--|
| | 5.1 DIU Usarias Nuevas | | | | | | | | | |
| 5.2 DIU Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.3 Número de DIU insertados | | | | | | | | | | |
| 5.4 Inyectable Trimestral Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.5 Inyectable Trimestral Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.6 Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | | | | | | |
| 5.7 Condón Masculino Usarias (os) Nuevas (es) | | | | | | | | | | |
| 5.8 Condón Masculino Usarias (os) Continuas (es) | | | | | | | | | | |
| 5.9 Condón Femenino Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.10 Condón Femenino Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.11 Número de condones entregados | | | | | | | | | | |
| 5.12 Píldora Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.13 Píldora Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.14 Número de ciclos entregados | | | | | | | | | | |
| 5.15 Implante subdérmico Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.16 Implante subdérmico Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.17 Número de implantes insertados | | | | | | | | | | |
| 5.18 Métodos naturales Usarias Nuevas | | | | | | | | | | |
| 5.19 Métodos naturales Usarias Continuas | | | | | | | | | | |
| 5.20 ADV femenino | | | | | | | | | | |
| 5.21 ADV masculino | | | | | | | | | | |
| 5.22 Número de mujeres con píldora anticonceptiva oral de emergencia | | | | | | | | | | |
| 5.23 Número de mujeres con mastas de PAP tomadas | | | | | | | | | | |
| 5.24 Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | | | | | | |
| 5.25 Número de mujeres con resultados de PAP positivos tratadas | | | | | | | | | | |
| 5.26 Número de mujeres con IVAA | | | | | | | | | | |
| 5.27 Número de mujeres con IVAA positivos | | | | | | | | | | |
| 5.28 Número de mujeres con IVAA positivos tratadas | | | | | | | | | | |

08/10/2023

INFORME MENSUAL DE PRODUCCION DE SERVICIOS
 CODIGO: R.A. SALUD INE - 301a (01/2023)



Sede: TARIJA

Red de Salud: TARIJA - CERCADO

Municipio: TARIJA

Subsector: Público

Hoja 1

Establecimiento: FACULTAD DE ODONTOLOGIA UAJMS

Mes Reportado: 11

Año: 2023

Incorporado al Seguro:

| 1. CONSULTA EXTERNA | NUEVAS | | REPETIDAS | | CANTIDAD | | | | | | | |
|---|-------------------|-------|-------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|---------------|-------|------------|------------|
| | M | F | M | F | | | | | | | | |
| 1.1 Menores de 6 meses | | | | | | | | | | | | |
| 1.2 Niños de 6 meses a < 1 año | | | | | | | | | | | | |
| 1.3 Niños de 1 a 4 años | | | | | | | | | | | | |
| 1.4 Personas de 5 a 9 años | | | | | | | | | | | | |
| 1.5 Personas de 10 a 14 años | | | | | | | | | | | | |
| 1.6 Personas de 15 a 19 años | | | | | | | | | | | | |
| 1.7 Personas de 20 a 39 años | | | | | | | | | | | | |
| 1.8 Personas de 40 a 49 años | | | | | | | | | | | | |
| 1.9 Personas de 50 a 59 años | | | | | | | | | | | | |
| 1.10 Personas de 60 años y más | | | | | | | | | | | | |
| 2. REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS | NUMERO | | | | | | | | | | | |
| 2.1 Pacientes referidos recibidos por el establecimiento | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 Pacientes referidos a otros establecimientos | | | | | | | | | | | | |
| 2.3 PCO referidas a Unidades de Calificación de Discapacidad | | | | | | | | | | | | |
| 2.4 Pacientes contrareferidos al establecimiento | | | | | | | | | | | | |
| 2.5 PCO referidos a Servicios/Centros de Rehabilitación | | | | | | | | | | | | |
| 2.6 Pacientes referidos de la comunidad y/o medicina tradicional | | | | | | | | | | | | |
| 2.7 Pacientes referidos del establecimiento a la medicina tradicional | | | | | | | | | | | | |
| 3. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA | Menores de 5 Años | | 5 a 13 Años | | 14 a 19 Años | | 20 a 59 Años | | 60 Años y Más | | Embarazada | Post-Parto |
| | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | |
| 3.1 Primera Consulta | 0 | 1 | 12 | 10 | 1 | 12 | 99 | 124 | 7 | 12 | | |
| 3.2 Consulta Nueva | 4 | 11 | 74 | 77 | 22 | 37 | 113 | 227 | 11 | 18 | | |
| 3.3 Consulta Repetida | 21 | 25 | 197 | 279 | 24 | 38 | 211 | 476 | | | | |
| 3.4 Medidas Preventivas | 4 | 4 | 45 | 45 | | | | | | | | |
| 3.5 Restauraciones | 9 | 13 | 97 | 153 | 22 | 26 | 110 | 240 | | | | |
| 3.6 Endodoncias | 11 | 6 | 75 | 121 | 14 | 14 | 62 | 123 | | | | |
| 3.7 Periodoncias | | | | | 6 | 20 | 59 | 92 | 0 | 5 | | |
| 3.8 Cirugía Bucal menor | 2 | 0 | 11 | 12 | 13 | 10 | 172 | 300 | 11 | 19 | | |
| 3.9 Cirugía Bucomaxilofacial Menor | | | | | | | | | | | | |
| 3.10 Cirugía Bucomaxilofacial Mediana | | | | | 1 | 0 | 4 | 4 | | | | |
| 3.11 Trat. de Fracturas dentoalveolares | | | | | | | | | | | | |
| 3.12 Trat. Odontológico Integral Terminado (TOIT) | | | | | | | | | | | | |
| 3.13 Rayos X Dental | | | 0 | 1 | | | 350 | 351 | | | | |
| 4. CONSULTAS PRENATALES | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | | | |
| | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | DENTRO | FUERA | | |
| 4.1 Nuevas antes del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | | | |
| 4.2 Nuevas a partir del 5to mes de embarazo | | | | | | | | | | | | |
| 4.3 Repetidas | | | | | | | | | | | | |
| 4.4 Mujeres con 4ta consulta prenatal | | | | | | | | | | | | |
| 5. ANTI-CONCEPCIÓN, PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y IVAA | < 15 | | 15 a 19 | | 20 - 34 | | 35 - 49 | | 50 y + | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 DIU Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 DIU Usuarías Continuas | | | | | | | | | | | | |
| 5.3 Número de DIU Insertados | | | | | | | | | | | | |
| 5.4 Inyectable Trimestral Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | | | |
| 5.5 Inyectable Trimestral Usuarías Continuas | | | | | | | | | | | | |
| 5.6 Número de inyectables trimestrales suministrados | | | | | | | | | | | | |
| 5.7 Condón Masculino Usuarías (os) Nuevas (os) | | | | | | | | | | | | |
| 5.8 Condón Masculino Usuarías (os) Continuas (os) | | | | | | | | | | | | |
| 5.9 Condón Femenino Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | | | |
| 5.10 Condón Femenino Usuarías Continuas | | | | | | | | | | | | |
| 5.11 Número de condones entregados | | | | | | | | | | | | |
| 5.12 Píldora Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | | | |
| 5.13 Píldora Usuarías Continuas | | | | | | | | | | | | |
| 5.14 Número de ciclos entregados | | | | | | | | | | | | |
| 5.15 Implante subdérmico Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | | | |
| 5.16 Implante subdérmico Usuarías Continuas | | | | | | | | | | | | |
| 5.17 Número de implantes insertados | | | | | | | | | | | | |
| 5.18 Métodos naturales Usuarías Nuevas | | | | | | | | | | | | |
| 5.19 Métodos naturales Usuarías Continuas | | | | | | | | | | | | |
| 5.20 AOV femenino | | | | | | | | | | | | |
| 5.21 AOV masculino | | | | | | | | | | | | |
| 5.22 Número de mujeres con píldora anticonceptiva oral de emergencia | | | | | | | | | | | | |
| 5.23 Número de mujeres con muestras de PAP tomadas | | | | | | | | | | | | |
| 5.24 Número de mujeres con resultados de PAP positivos | | | | | | | | | | | | |
| 5.25 Número de mujeres con resultados de PAP positivos tratados | | | | | | | | | | | | |
| 5.26 Número de mujeres con IVAA | | | | | | | | | | | | |
| 5.27 Número de mujeres con IVAA positivos | | | | | | | | | | | | |
| 5.28 Número de mujeres con IVAA positivos tratados | | | | | | | | | | | | |

ANEXO 7: MEMORIA FOTOGRÁFICA DE LA INVESTIGACIÓN



Vista Frontal de la Facultad de Odontología



Clínica de Admisión y Diagnóstico

Recolección de Información

