



PERÚ

Ministerio
de Salud

Oficina General
de Estadística e Informática

*Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa
Estrategia Sanitaria Nacional de Zoonosis*

REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA

Sistema de Información HIS

ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE ZONOSIS

2012



ESTRATEGIA SANITARIA DE ZONOSIS DIAGNÓSTICOS Y ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES

Código	Diagnóstico / Actividad	Código	Diagnóstico / Actividad
U100	Aplicación de Encuestas	U212	Examen de Contactos
C0010	Sesión demostrativa	U2142	Toma de muestra de diagnóstico
C0009	Sesión educativa	U2143	Toma de muestra de control
U124	Capacitación	U4152	Inspección Sanitaria (Visita de control de lugares con brote de caso)
U122	Taller en Salud	U6091	Estudio y revisión de muestras de animales
99344	Visita Familiar Integral	U6090	Toma de Muestras serológicas de animales centinelas
U1577	Censo de Contactos (de personas con animales y de persona a persona)	U6092	Toma de Muestras encefálica de animales
C7002	Supervisión	U6093	Toma de Muestras de especímenes
C7004	Asistencia Técnica		

INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL COMPONENTE ESPECIAL DEL CONTROL DE ZONOSIS

Esta Estrategia desarrolla tres (3) tipos de actividades: las Atenciones de Salud, las Actividades Preventivo Promocionales (APP) y Actividades en Animales (AAA).

El registro de los datos generales se hace siguiendo las indicaciones pertinentes y no presenta características especiales. Los ítems diagnóstico motivo de consulta, tipo de diagnóstico y Lab (ítems 13, 14 y 15) presentan algunas particularidades que se revisará en detalle a continuación.

A. ATENCIÓN DE SALUD

Los ítems referidos al día, historia clínica, DNI, financiador, pertenencia étnica, distrito de procedencia, edad, sexo, establecimiento y servicio se registran siguiendo las indicaciones planteadas en el capítulo de Aspectos Generales del presente Documento Técnico.

En el ítem: **Tipo de diagnóstico** se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones al momento de registrar: Marcar con aspa (X)

P: (Diagnóstico presuntivo) Únicamente cuando no existe una certeza del diagnóstico y/o éste requiere de algún resultado de Lab. Su carácter es provisional.

D: (Diagnóstico definitivo) Únicamente la primera vez que se establece el diagnóstico definitivo por clínica y/o por exámenes auxiliares y debe ser escrito una sola vez para el mismo proceso de la misma morbilidad en un mismo paciente.

R: (Diagnóstico repetido) Cuando el paciente vuelve a ser atendido por el seguimiento de un mismo proceso o evento en cualquier otra oportunidad posterior a aquella en que estableció el diagnóstico definitivo

Si son más de tres diagnósticos, anote en el siguiente registro y trace una línea oblicua sobre los ítems día, historia clínica, DNI, financiador, pertenencia étnica, distrito de procedencia, edad, sexo, establecimiento y servicio y deje en blanco.

Los ítems diagnóstico motivo de consulta, tipo de diagnóstico y Lab presentan algunas particularidades que se revisará en detalle a continuación.

RABIA

Código Diagnóstico / Actividad

W549 Persona mordida por can en lugar no especificado
 W559 Persona mordida por otros mamíferos en lugar no especificado
 W5591 Persona mordida por murciélago en lugar no Especificado
 Z2421 Vacunación antirrábica humana por mordedura de animal esquema reducido
 Z2422 Vacunación antirrábica humana por mordedura de animal esquema clásico
 Z2423 Vacunación antirrábica humana por mordedura de murciélago (rabia silvestre) esquema reducido

Código Diagnóstico / Actividad

Z2424 Vacunación antirrábica humana por mordedura de murciélago (rabia silvestre) esquema clásico
 U3271 Suspensión de Vacuna antirrábica (rabia silvestre)
 U3272 Suspensión de Vacuna antirrábica (rabia urbana)
 U600 Jornada de eliminación de animales
 U601 Necropsia de animal mordedor
 U603 Rabia en animal
 U604 Animal mordedor o Control de animal
 U6041 Animal observado
 U6021 Vacunación antirrábica a cualquier animal
 U0088 Actividades de Zoonosis

PERSONA MORDIDA POR ANIMAL

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero la morbilidad
- En el 2º Casillero la causa externa

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Herida en pierna derecha	P	D	R		S819
	89526224								2. Persona mordida por can en lugar no especificado	P	D	R		W549
									3.	P	D	R		

A. VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA HUMANA

Hay dos esquemas:

- Esquema Clásico: 14 dosis + 2 refuerzos Z2421
- Esquema Reducido: 7 dosis + 3 refuerzos Z2422

Realice el registro de la siguiente manera:

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote Vacuna antirrábica humana diferenciando el esquema

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque siempre "D"

En el ítem: Lab anote el número de dosis (1, 2, 3, 4, 5...)

En el esquema clásico:

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Vacuna antirrábica humana - Esquema Clásico	P	D	R	1	Z2422
	89526224								2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

En el esquema reducido:

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Vacuna antirrábica humana – Esquema Reducido	P	B	R	1	Z2421		
	89526224								E	C	2.	P	D	R		
									R	R	3.	P	D	R		

Cuando se aplica el Esquema Reducido a un Contacto

En el ítem: Lab, anote

- En el 2º Casillero **CE** de contacto

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Vacuna antirrábica humana – Esquema Reducido	P	B	R	1	Z2421		
	89526224								E	C	2.	P	D	R	CE	
									R	R	3.	P	D	R		

Cuando se aplica la Vacuna a una Gestante:

En el ítem: Lab, anote:

- En el 2º Casillero **G** de gestante

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
11	5026	1	80	Lima	19A	M	N	N	1. Vacuna antirrábica humana – Esquema Reducido	P	B	R	1	Z2421		
	40323913								E	C	2.	P	D	R	G	
									R	R	3.	P	D	R		

Suspensión de Vacuna Antirrábica Humana.- Es por indicación médica.

El registro de la suspensión se da solo para la vacuna de Rabia Humana

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote suspensión de vacunación antirrábica

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque siempre "D"

En el ítem: Código, anote el código correspondiente según el tipo de vacuna

En la suspensión de vacuna de rabia urbana:

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Suspensión de vacuna de rabia urbana	P	B	R		U3272		
	89526224								E	E	2.	P	D	R		
									R	R	3.	P	D	R		

Abandono de tratamiento antirrábico humano

Existen dos tipos de abandono:

Paciente que abandono el tratamiento a la 5ª dosis y regresa al establecimiento antes de los 10 días, continua con el tratamiento

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote

- En el 1er casillero abandono recuperado
- En el 2º Casillero el esquema de vacunación que esta continuando

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab, anote

- En el 2º Casillero el número de dosis que le corresponde.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Abandono recuperado	P	D	R		U324
	89526224								2. Vacuna antirrábica humana – Esquema reducido	P	D	R	6	Z2421
									3.	P	D	R		

Paciente que abandono el tratamiento por más de 10 días y regresa al establecimiento, reinicia el tratamiento.

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote

- En el 1er casillero abandono recuperado
- En el 2º Casillero el esquema de vacunación que está comenzando

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab, anote:

- En el 2º Casillero el número de dosis 1, 2... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Abandono recuperado	P	D	R		U324
	89526224								2. Vacuna antirrábica humana – Esquema reducido	P	D	R	1	Z2421
									3.	P	D	R		

TRANSFERIDO

Paciente que es transferido a otro establecimiento para continuar su tratamiento.

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote

- En el 1er casillero el esquema de tratamiento que va a llevar
- En el 2º Casillero transferido

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º Casillero el número de dosis 1, 2... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Vacuna antirrábica humana – Esquema reducido	P	D	R	1	Z2421		
	89526224								C	C	2. Transferido	P	D	R		U329
									F	R	R	3.	P	D	R	

El establecimiento que lo recibe para continuar con el tratamiento, anota:

En el ítem: Lab, anote:

- En el 2º Casillero **TC** de transferencia confirmada

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
13	97565	1	80	Iquitos	13A	M	N	N	1. Vacuna antirrábica humana – Esquema reducido	P	D	R	2	Z2421		
	89526224								C	C	2. Transferido	P	D	R	TC	U329
									F	R	R	3.	P	D	R	

B. ACTIVIDADES EN ANIMALES

Registre de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote la sigla de acuerdo al tipo de animal

- Murciélagos AAA02
- Bovinos AAA03
- Canina AAA04
- Otros animales domésticos urbana) AAA91
- Otros animales (silvestre) AAA92

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud, anote el diagnóstico y/o actividad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marcar "D"

Casos de Rabia Animal

El ítem: Lab anote el número de animales con rabia 1, 2... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
08	AAA04			San Martín de Porres		M	N	N	1. Rabia en animal	P	D	R	2	U603		
									C	C	2.	P	D	R		
									F	R	R	3.	P	D	R	

Control del Animal Mordedor

El ítem: Lab anote el número de animales controlados 1, 2... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
08	AAA04			San Martín de Porres		M	N	N	1. Animal mordedor	P	D	R	4	U604		
									C	C	2.	P	D	R		
									F	R	R	3.	P	D	R	



Animal Observado

El ítem: Lab anote el número de visita al animal observado 1, 2, 3... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			San Martín de Porres		M	N	N	1. Animal observado	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U6041
									2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

Eliminación de Animales

El ítem: Lab anote el número de animales eliminados 1, 2, 3... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			San Martín de Porres		M	N	N	1. Eliminación de animales	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	4	U600
									2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

Vacunación Antirrábica en Animales.

El ítem: Lab anote el número de animales vacunados 10, 20... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			San Martín de Porres		M	N	N	1. Vacunación antirrábica animal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	65	U6091
									2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

Necropsia Animal Mordedor

El ítem: Lab anote el número de necropsias 1, 2... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			San Martín de Porres		M	N	N	1. Necropsia de animal mordedor	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U601
									2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

Muestras Encefálicas Remitidas

El ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el número de muestras 1, 2... según corresponda.
- En el 2º Casillero MR de muestras remitidas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			San Martín de Porres		M	N	N	1. Muestra encefálica de animales	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U6092
									2.	P	D	R	MR	
									3.	P	D	R		

VIGILANCIA Y CONTROL DE FOCOS

Definición Operacional: Es la investigación epidemiológica, la evaluación de las acciones de control con anterioridad a la presentación del caso, la determinación de la extensión focal.

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote el código:

- APP108 Comunidad

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el tratamiento focal
- En el 2º casillero actividad de Rabia

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque "D" en ambos casos.

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º Casillero el número de focos notificados
- En el 2º Casillero el número de focos intervenidos
- En el 3º Casillero el número de focos controlados

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP108			Piura		M	N	N	1. Tratamiento focal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	U244
									2. Actividades de Zoonosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	U0088
									3.	P	D	R	10	

BRUCELOSIS

Código	Diagnóstico / Actividad
A230	Brucelosis debida a Brucella melitensis
A231	Brucelosis debida a Brucella abortus
A232	Brucelosis debida a Brucella suis
A233	Brucelosis debida a Brucella canis
A238	Otras Brucelosis
A239	Brucelosis no especificada
U2633	Evaluación y entrega de resultado de Brucelosis



En los Casos Probables de Brucelosis

Para el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Brucelosis sin especificación
- En el 2º Casillero Evaluación y entrega de resultados

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1er casillero "D"

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
22	1256	1	80	Arequipa	19A	M	N	N	1. Brucelosis no especificada	P	B	R		A239
	40323913						C	C	2. Evaluación y entrega de resultados Brucelosis	P	B	R	1	U2633
							R	R	3.	P	D	R		

Casos Confirmados de Brucelosis

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de brucelosis
- En el 2º Casillero la Evaluación y entrega de cultivo

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab anote

- En el 2º Casillero el número de la muestra 1, 2... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	1328	1	80	Jesús María	28A	M	N	N	1. Brucelosis debida a Brucella Abortus	P	B	R		A231
	44318912						C	C	2. Evaluación y entrega de cultivo	P	B	R	1	Z111
							R	R	3.	P	D	R		

ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO EN BRUCELOSIS

Definición Operacional: Es la administración supervisada de medicamentos contra la Brucelosis a pacientes con diagnóstico positivo a la prueba Tamiz. Duración 42 días.

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de brucelosis
- En el 2º Casillero la administración de tratamiento

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º Casillero "R"
- En el 2º Casillero "D"

En el ítem: Lab anote

- En el 2º Casillero el número de tratamiento 1, 2... según corresponda.



DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	1328	1	80	Jesús María	28A	M	N	N	1. Brucelosis debida a Brucella Abortus	P	D	R		A231
	44318912						C	C	2. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U310
							R	R	3.	P	D	R		

VIGILANCIA Y CONTROL DE FOCOS

Definición Operacional: Es la investigación epidemiológica, la evaluación de las acciones de control con anterioridad a la presentación del caso, la determinación de la extensión focal.

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote el código:

- APP108 Comunidad

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el tratamiento focal
- En el 2º casillero actividad de Brucelosis

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque "D" en ambos casos.

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º Casillero el número de focos notificados
- En el 2º Casillero el número de focos intervenidos
- En el 3º Casillero el número de focos controlados

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP108			Piura		M	N	N	1. Tratamiento focal	P	D	R	12	U244
							C	C	2. Actividades de Brucelosis	P	D	R	12	U0104
							R	R	3.	P	D	R	10	

ANIMALES PONZOÑOSOS

Código	Diagnóstico / Actividad
--------	-------------------------

- | | |
|-------|---|
| X2092 | Persona mordida por Mordedura de Lachesis (Shushupe) |
| X2093 | Persona mordida por Crotalus |
| X209 | Persona mordida por Otros Reptiles o no definidos |
| X21X | Contacto traumático con arañas venenosas |
| X25X | Otras especies no ofidios, no arácnidos (hormigas, zancudos) |
| X29X | Contacto traumático con animales y plantas venenosas no especificadas |
| W25X | Contacto traumático con otros artrópodos venenosos especificados |
| U0107 | Actividades en Animales Ponzoñosos |

ACCIDENTES POR ANIMALES OFIDIOS

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero la morbilidad
- En el 2º Casillero el contacto traumático del tipo de ofidio



En el ítem: Tipo de diagnóstico marque siempre "D"

Tipo Bothrops

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	1328	1	80	Jesús María	28A	M	N	N	1. Mordedura de serpiente	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		T630
	44318912								2. Contacto traumático por Bothrops	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		X2091
									3.	P	D	R		

Tipo Lachesis

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	1328	1	80	Jesús María	28A	M	N	N	1. Mordedura de serpiente	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		T630
	44318912								2. Contacto traumático por Lachesis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		X2092
									3.	P	D	R		

Tipo Crotalus

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	1328	1	80	Jesús María	28A	M	N	N	1. Mordedura de serpiente	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		T630
	44318912								2. Contacto traumático por Crotalus	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		X2093
									3.	P	D	R		

ACCIDENTES POR ANIMALES ARÁCNIDOS

Código	Diagnóstico / Actividad
--------	-------------------------

- X2191 Persona mordida por Loxosceles (araña casera)
- X2192 Persona mordida por Lacrodectus (araña silvestre o viuda negra)
- X2193 Persona mordida por Otros Arácnidos o no definidos

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero la morbilidad
- En el 2º Casillero el contacto traumático del tipo de arácnido

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque siempre "D"

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Picadura de araña	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		T632
	06241505								2. Contacto traumático por araña casera loxosceles	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		X2191
									3.	P	D	R		

ACCIDENTES POR OTROS ARTRÓPODOS (AVISPAS, ABEJAS, HORMIGAS)

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Veneno de otros artrópodos	P	D	R		T634
	06241505								2. Contacto traumático animales no especificados	P	D	R		X299
									3.	P	D	R		

PESTE
Código Diagnóstico / Actividad

A200 Peste Bubónica
 A202 Peste Neumónica
 A203 Meningitis por peste
 A207 Peste Septicémica
 A208 Otras Formas de peste
 A209 Peste no especificada

Código Diagnóstico / Actividad

U263 Evaluación y Entrega de Resultados de muestra por peste
 U2272 Tratamiento químico colectivo
 U310 Administración de tratamiento
 U6093 Toma de muestra de espécimen
 U6094 Muestra positiva de animales
 U0094 Actividades de Peste

Casos Probables de Peste

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Peste
- En el 2º Casillero la toma de muestra

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D" en ambos casos

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º Casillero el número de la muestra 1, 2... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Peste no especificada	P	D	R		A209
	06241505								2. Toma de muestra de Dx.	P	D	R	1	U2142
									3.	P	D	R		

Casos Positivos por Peste

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Peste
- En el 2º Casillero la evaluación y entrega de resultados

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Peste bubónica	P	D	R		A200
	06241505								2. Evaluación entrega de resultados peste	P	D	R	1	U2631
									3.	P	D	R		

Cuando el Resultado es Negativo

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Evaluación entrega de resultados peste	P	D	R	1	U2631		
	06241505								C	C	2.	P	D	R		
									R	R	3.	P	D	R		

Administración de Tratamiento en Peste

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Peste
- En el 2º Casillero la administración de tratamiento

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º Casillero "R"
- En el 2º Casillero "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º Casillero el número de tratamiento 1, 2...7 según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Peste bubónica	P	D	R		A200		
	06241505								C	C	2. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U310
									R	R	3.	P	D	R		

Contactos de Peste Atendidos

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Peste

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "P"

En el ítem: Lab anote: Casillero CE de contacto examinado

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Peste bubónica	P	D	R	CE	A200		
	06241505								C	C	2.	P	D	R		
									R	R	3.	P	D	R		

Muestras de Peste de Humanos remitidas

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote la sigla

- APP100 de establecimiento de salud

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud, anote

- En el 1º Casillero la toma de muestra
- En el 2º Casillero actividades de Peste

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marcar "D"

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º Casillero el número de muestras tomadas
- En el 2º Casillero **MR** de muestras remitidas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP100			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	6	U2141
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	MR	U0094
									3.	P	D	R		

Muestras de Peste de Humanos Procesadas

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º Casillero el número de muestras
- En el 2º Casillero **MT** de muestras procesadas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP100			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	6	U2141
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	MT	U0094
									3.	P	D	R		

Muestras de Peste de Humanos Positivas

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º Casillero el número de muestras positivas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP100			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U2141
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0094
									3.	P	D	R		

Toma de Muestras de Peste en animales remitidas

En el ítem 8: Ficha Familiar o Historia Clínica anote la sigla de acuerdo al tipo de animal

- Canina AAA04
- Pulgas AAA06
- Roedores AAA08

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud, anote

- En el 1º Casillero las toma de muestra y/o resultados
- En el 2º Casillero actividades de Peste

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marcar "D"

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º Casillero el número de muestras tomadas
- En el 2º Casillero **MR** de muestras remitidas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra sexológica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	3	U6090
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	MR	U0094
									3.	P	D	R		

08	AAA08			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra de espécimen	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	U6093
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	MR	U0094
									3.	P	D	R		

08	AAA06			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra de espécimen	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	8	U6093
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	MR	U0094
									3.	P	D	R		

Muestras de Peste en Animales Procesadas

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º Casillero el número de muestras tomadas
- En el 2º Casillero **MT** de muestras procesadas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra sexológica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	3	U6090
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	MT	U0094
									3.	P	D	R		

08	AAA08			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra de espécimen	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	U6093
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	MT	U0094
									3.	P	D	R		

08	AAA06			Piura		M	N	N	1. Toma de muestra de espécimen	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	8	U6093
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	MT	U0094
									3.	P	D	R		



Muestra de Peste en animales con resultado positivo

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º Casillero el número de muestras

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			Piura		M	N	N	1. Muestra positiva de animales	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U6094
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0094
									3.	P	D	R		
08	AAA08			Piura		M	N	N	1. Muestra positiva de animales	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	3	U6094
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0094
									3.	P	D	R		
08	AAA06			Piura		M	N	N	1. Muestra positiva de animales	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U6094
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0094
									3.	P	D	R		

VIGILANCIA Y CONTROL DE FOCOS

Definición Operacional: Es la investigación epidemiológica, la evaluación de las acciones de control con anterioridad a la presentación del caso, la determinación de la extensión focal

En el ítem 8: Ficha Familiar o Historia Clínica anote el código:

- APP108 Comunidad

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el tratamiento focal
- En el 2º casillero actividad de peste

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque "D" en ambos casos.

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º Casillero el número de focos notificados
- En el 2º Casillero el número de focos intervenidos
- En el 3º Casillero el número de focos controlados

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP108			Piura		M	N	N	1. Tratamiento focal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	U244
									2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	U0094
									3.	P	D	R	10	



CARBUNCO

Código	Diagnóstico / Actividad
A220	Carbunco cutáneo
A221	Carbunco pulmonar
A222	Carbunco gastrointestinal
A229	Carbunco, no especificado
U0106	Actividades de Carbunco

Casos Probables con Carbunco, existen dos formas:

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Carbunco
- En el 2º Casillero Evaluación y entrega de resultado

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D" en ambos casos

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º Casillero el número de la muestra 1, 2... según corresponda.

Caso probable con resultado de GRAM

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Carbunco no especificado	P	D	R		A229
	06241505								2. Evaluación y entrega de resultado Dx.	P	D	R	1	U262
									3.	P	D	R		

Caso probable con Examen clínico

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Carbunco no especificado	P	D	R		A229
	06241505								2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

Casos Confirmados con Carbunco

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Carbunco
- En el 2º Casillero la evaluación y entrega de cultivo

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Carbunco Pulmonar	P	D	R		A221
	06241505								2. Evaluación y entrega de cultivo	P	D	R	1	Z111
									3.	P	D	R		



Si el caso de Carhunco es un contacto

Anote en el ítem: Lab

- En el 1º Casillero **CE** Colateral Examinado

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Carhunco Pulmonar	P	D	R	CE	A221		
	06241505								E	C	2. Evaluación y entrega de cultivo	P	D	R	1	Z111
									R	R	3.	P	D	R		

Si el Caso es una Gestante o Puérpera, anote:

- En el 3º casillero **Lab** la letra **G** si es gestante o la letra **P** si es puérpera:

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Carhunco Pulmonar	P	D	R		A221		
	06241505								E	C	2. Evaluación y entrega de cultivo	P	D	R	1	Z111
									R	R	3.	P	D	R	G	

Administración de Tratamiento con Carhunco

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Carhunco
- En el 2º Casillero la administración de tratamiento

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º Casillero "R"
- En el 2º Casillero "D"

En el ítem: Lab anote

- En el 2º Casillero el número de tratamiento 1, 2...7 según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Carhunco Pulmonar	P	D	R		A221		
	06241505								E	C	2. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U310
									R	R	3.	P	D	R		

VIGILANCIA Y CONTROL DE FOCOS

Definición Operacional: Es la investigación epidemiológica, la evaluación de las acciones de control con anterioridad a la presentación del caso, la determinación de la extensión focal.

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote el código:

- APP108 Comunidad

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el tratamiento focal
- En el 2º casillero actividad de Carhunco

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque "D" en ambos casos.

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º Casillero el número de focos notificados
- En el 2º Casillero el número de focos intervenidos
- En el 3º Casillero el número de focos controlados

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP108			Piura		M	N	N	1. Tratamiento focal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	U244
							C	C	2. Actividades de Carhunco	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	U0106
							R	R	3.	P	D	R	10	

LEPTOSPIROSIS

Código	Diagnóstico / Actividad
--------	-------------------------

- | | |
|-------|---------------------------------|
| A270 | Leptospirosis icterohemorrágica |
| A278 | Otras formas de Leptospirosis |
| A279 | Leptospirosis no especificada |
| U0095 | Actividades de Leptospirosis |

Casos con Leptospirosis

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Carhunco
- En el 2º Casillero la evaluación y entrega de cultivo

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Leptospirosis icterohemorrágica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A270
							C	C	2. Evaluación y entrega de resultado Dx.	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U262
							R	R	3.	P	D	R		

Si el Caso de Leptospirosis es un Contacto, anote:

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º Casillero **CE** Colateral Examinado

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Leptospirosis icterohemorrágica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CE	A270
							C	C	2. Evaluación y entrega de resultado Dx.	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U262
							R	R	3.	P	D	R		



Si el caso es una Gestante o Puérpera, anote:

- En el 3º casillero **Lab** la letra **G** si es gestante o la letra **P** si es puérpera:

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Leptospirosis icterohemorrágica	P	D	R		A270		
	06241505								E	C	2. Evaluación y entrega de resultado Dx.	P	D	R	1	U262
									R	R	3.	P	D	R	P	

Administración de Tratamiento con Leptospirosis

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud, anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico de Leptospirosis
- En el 2º Casillero la administración de tratamiento

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º Casillero "R"
- En el 2º Casillero "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º Casillero el número de tratamiento 1, 2...7 según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Leptospirosis icterohemorrágica	P	D	R		A270		
	06241505								E	C	2. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U310
									R	R	3.	P	D	R		

VIGILANCIA Y CONTROL DE FOCOS

Definición Operacional: Es la investigación epidemiológica, la evaluación de las acciones de control con anterioridad a la presentación del caso, la determinación de la extensión focal

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote el código:

- APP108 Comunidad

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el tratamiento focal
- En el 2º casillero actividad de Leptospirosis

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque "D" en ambos casos.

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º Casillero el número de focos notificados
- En el 2º Casillero el número de focos intervenidos
- En el 3º Casillero el número de focos controlados

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP108			Piura		M	N	N	1. Tratamiento focal	P	D	R	12	U244
							C	C	2. Actividades de Leptospirosis	P	D	R	12	U0095
						F	R	R	3.	P	D	R	10	

HIDATIDOSIS

Código	Diagnóstico / Actividad
--------	-------------------------

- B670 Infección del hígado debida a Echinococcus granulosus
- B671 Infección del pulmón debida a Echinococcus granulosus
- B672 Infección de hueso debida a Echinococcus granulosus
- B673 Infección otro órgano y sitios múltiples debida a Echinococcus granulosus
- B674 Infección debida a Echinococcus granulosus, sin otra especificación
- B675 Infección del hígado debida a Echinococcus multilocularis
- B676 Infección otro órgano y sitios múltiples debida Echinococcus multilocularis
- B677 Infección debida a Echinococcus multilocularis, sin otra especificación
- B678 Equinococosis del hígado, no especificada
- B679 Equinococosis, otra y la no especificada
- U0105 Actividades de Hidatidosis

CASOS DE HIDATIDOSIS

Definición Operacional: Es la atención dirigida a definir el diagnóstico de un caso cuyo cuadro clínico presente sintomatología hepática o pulmonar y tiene el antecedente de actividad relacionada con ganado y contacto con perros que hacen sospechar de un caso de hidatidosis humana.

Caso Sospechoso

En el ítem: **Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud** anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico
- En el 2º Casillero toma de muestra

En el ítem: **Tipo de diagnóstico** marque:

- En el 1º Casillero marque "P"
- En el 2º Casillero marque "D"

En el ítem: **Lab** anote:

- En el 2º Casillero el número de muestra 1, 2... según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Echinococcus granulosus infección	P	D	R		B671
							C	C	2. Toma de muestra de Dx.	P	D	R	1	U2142
	06241505							R	R	3.	P	D	R	

Caso Positivo

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º Casillero el diagnóstico
- En el 2º Casillero evaluación de resultado de muestra

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º Casillero el número de muestra 1, 2 según corresponda.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Echinococcus granulosus infección	P	D	R		B671
	06241505						E	C	2. Evaluación de resultado Echinococcus	P	D	R	1	U2632
							R	R	3.	P	D	R		

Si el caso es una Gestante o Puérpera, anote:

- En el 3º casillero Lab la letra G si es gestante o la letra P si es puérpera:

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Echinococcus granulosus infección	P	D	R		B671
	06241505						E	C	2. Evaluación de resultado Echinococcus	P	D	R	1	U2632
							R	R	3.	P	D	R	G	

OTRAS ACTIVIDADES ZONÓTICAS

TOMA DE MUESTRA SEROLÓGICAS EN ANIMALES (MUESTREO EPIDEMIOLÓGICO)

Definición Operacional: Muestras Serológicas en las zonas de riesgo en enfermedades Zoonóticas (Leptospirosis, Cisticercosis, Rabia, Hidatidosis, Brucelosis Caprina y muestras bacteriológicas de animales de compañía)

El ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el número de muestra serológicas tomadas
- En el 2º Casillero MR de muestras remitidas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			Piura		M	N	N	1. Toma muestra serológica de animales	P	D	R	5	U6090
							E	C	2.	P	D	R	MR	
							R	R	3.	P	D	R		

Estudio y Revisión de Muestras en Animales.

El ítem: Lab anote:

- En el 1er casillero: el número de muestras en estudio y revisión
- En el 2º Casillero: MT de muestras procesadas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	AAA04			Piura		M	N	N	1. Estudio revisión de animales	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	5	U6091
									2.	P	D	R	MT	
									3.	P	D	R		

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA ZOOZOSIS EN ANIMALES DE COMPAÑÍA

Definición Operacional: Son Encuestas sobre crianza de animales de compañía, diagnóstico y determinación de las zonas endémicas en enfermedades Zoonóticas con muestra de serologías.

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote solo la sigla

- APP108 de Comunidad

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud, anote

- En el 1º Casillero aplicación de encuestas
- En el 2º Casillero actividades de zoonosis

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marcar "D"

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º Casillero el número de encuestas realizadas

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP108			Piura		M	N	N	1. Aplicación de encuestas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	50	U100
									2. Actividades de Zoonosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0088
									3.	P	D	R		

C. ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROMOCIONALES (APP)

VISITA FAMILIAR INTEGRAL

Definición Operacional: Actividad de salud dirigida a la persona y/o familia en su domicilio, con el fin de realizar el seguimiento y control del daño, recoger información a través de la ficha familiar (que servirá como insumo para identificar a las familias que serán intervenidas según sector determinado), ficha de autodiagnóstico y evaluación de las familias.

PLAN FAMILIAR

Definición Operacional: Acciones orientadas hacia la solución de los problemas de salud priorizados por etapa de vida en las familias y hacia el mejoramiento de la vivienda en las familias.

Se determina el tipo de riesgo y su posterior seguimiento:

- Plan Familiar de Alto Riesgo U721
- Plan Familiar de Mediano Riesgo U722
- Plan Familiar de Bajo Riesgo U723

Cuando se realiza la visita por primera vez:

En el ítem: **Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud** anote:

- En el 1º Casillero el motivo de visita
- En el 2º Casillero Visita Familiar Integral
- El Plan familiar de acuerdo al riesgo

En el ítem: **Tipo de diagnóstico** marque “D”

En el ítem: **Lab**, anote:

- En el 2º Casillero el número de la visita 1, 2... según corresponda.
- En el 3º casillero el número **1** cuando se elabora el plan familiar.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Rabia humana sin especificación	P	D	R		A829
	06241505								2. Visita familiar integral	P	D	R	1	U153
									3. Plan familiar de mediano riesgo	P	D	R	1	U722

Quando se termina con el Plan Familiar

En el ítem: **Lab**, anote:

- En el 2º Casillero el número de la visita
- En el 3º Casillero **TA** cuando se termina con todas las actividades consideradas en el plan familiar.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	0002	1	80	Tumbes	33A	M	N	N	1. Rabia humana sin especificación	P	D	R		A829
	06241505								2. Visita familiar integral	P	D	R	4	U153
									3. Plan familiar de mediano riesgo	P	D	R	TA	U722

VISITA COMUNITARIA

Definición Operacional: Visita a la comunidad para realizar el monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones orientadas a alcanzar una comunidad saludable (según fases de implementación) del programa municipio y comunidad saludables

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote solo el código

- APP108 Comunidad

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote visita comunitaria

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab, anote el número de la visita

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP104			Piura		M	N	N	1. Visita comunitaria	P	D	R	2	C0011
									2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

SUPERVISIÓN

Definición Operacional: Es una interacción personal, individual o grupal, a través de la cual se desarrolla un proceso de enseñanza aprendizaje entre supervisor (es) y supervisados (s) con el propósito de generar transferir o fortalecer capacidades orientadas a mejorar el desempeño del personal de la DIRESA y DISA en el desarrollo de los procesos de rectoría regional y la gestión de los servicios de salud, en el marco del proceso de descentralización.

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote

- En el 1º Casillero Supervisión Integral
- En el 2º Casillero Actividades de Zoonosis

En el ítem: **Tipo de diagnóstico** marque "D" en ambos casos

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP100			Piura		M	N	N	1. Supervisión	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		C7002
									2. Actividades de Zoonosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0088
									3.	P	D	R		

ASISTENCIA TÉCNICA

Definición Operacional: Actividad de seguimiento, monitoreo para fortalecer el o las áreas encontradas con problemas dentro de la supervisión.

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote

- En el 1º Casillero Asistencia Técnica
- En el 2º Casillero Actividades de Zoonosis

En el ítem: **Tipo de diagnóstico** marque "D" en ambos casos

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP100			Piura		M	N	N	1. Asistencia técnica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		C7004
									2. Actividades de Zoonosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0088
									3.	P	D	R		

En las actividades siguientes:

- Sesión Educativa
- Sesión Demostrativa
- Capacitaciones

Registre de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar o Historia Clínica anote el código de la institución o grupo humano donde se realiza la actividad.

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o Actividad de salud anote:

- En el 1º casillero la Actividad Preventiva Promocional que se realiza
- En el 2º casillero Actividad del nombre de tipo de metaxénicas

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D" en ambos casos

En el ítem: Lab, anote el número de participantes en el primer casillero.



SESIÓN DEMOSTRATIVA

Definición Operacional: Es una actividad educativa con demostración de practicas saludables que se brinda a los usuarios de manera grupal, que aborda aspectos correspondientes a cada etapa de vida.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP100			Piura		M	N	N	1. Sesión demostrativa	P	D	R	15	C0010
									2. Actividades de Zoonosis	P	D	R		U0088
									3.	P	D	R		

SESIÓN EDUCATIVA

Definición Operacional: Es la actividad que consiste en capacitar o afianzar los conocimientos sobre un tema específico utilizando la metodología de educación para adultos (técnicas participativas). Tiene un promedio de 15 a 30 participantes y duración entre 01 a 02 horas.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP93			Piura		M	N	N	1. Sesión educativa	P	D	R	12	C0009
									2. Actividades de Zoonosis	P	D	R		U0088
									3.	P	D	R		

CAPACITACIÓN

Definición Operacional: Es un proceso sistemático para adquirir o mejorar los conocimientos y competencias del recurso humano.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
08	APP140			Piura		M	N	N	1. Capacitación	P	D	R	30	U124
									2. Actividades de Zoonosis	P	D	R		U0088
									3.	P	D	R		