



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 Prevención y Control de la Tuberculosis*

---

# **REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA**

**Sistema de Información HIS**

**ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE  
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS**

**2012**



## ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES

Código	Diagnóstico / Actividad	Código	Diagnóstico / Actividad
A150	TB Pulmonar BK (+)	U310	Administración de Tratamiento Esquema 1
A151	TB Pulmonar solo Cultivo (+)	U3111	Administración de Tratamiento Individualizado
A160	TB Pulmonar BK (-) Cultivo (-)	U3112	Administración de Tratamiento Estandarizado
A169	TB Respiratoria no Especificada / TB Pulmonar Sin Baciloscopia	U3113	Administración de Tratamiento Empírico
A1893	TB Extrapulmonar con Confirmación Bacteriológica	U324	Abandono Recuperado
A1892	TB Extrapulmonar con Confirmación Histopatológica	U325	Fracaso Tratamiento
A1891	TB Extrapulmonar sin Confirmación	U326	Recaída
A1782	Meningitis Tuberculosa	C0010	Sesión demostrativa
A180	Tuberculosis de Huesos y Articulaciones	C0009	Sesión educativa
A186	Pleuresía Tuberculosa	U124	Capacitación
Y411	Efectos Adversos de Drogas Antimicobacterianas (RAFA)	U128	Orientación Social
B200	Asociación VIH-SIDA-TBC	U148	Entrevista de Enfermería
Z21X1	Infección por VIH sin SIDA	99344	Visita Familiar Integral
Z016	Examen Radiológico	U122	Taller en Salud
U266	Evaluación y Entrega de resultados de diagnóstico de BK	U0008	Actividad Preventiva Promocional
Z111	Evaluación de Resultado de Cultivo	99344	Visita familiar integral
Z292	Quimioprofilaxis	C0011	Visita comunitaria integral
U157	Censo de Contactos	Z000	Exámen Médico General
U200	Sintomático Respiratorio Identificado	86580	Reacción anormal a la prueba con tuberculina
U212	Contactos Examinado	E149	Diabetes mellitus, no especificada, sin mención de complicación
U2142	Toma de Muestra de Diagnóstico		
U2143	Toma de Muestra de Control		
U262	Evaluación y Entrega de Resultados de Dx		
U263	Evaluación y Entrega de Resultados Muestra de Control		

Cualquier sugerencia por favor remitirla a los correos:

[jjordan@minsa.gob.pe](mailto:jjordan@minsa.gob.pe); [rcruz@minsa.gob.pe](mailto:rcruz@minsa.gob.pe); [pvasquez@minsa.gob.pe](mailto:pvasquez@minsa.gob.pe); [lvalerianoa@minsa.gob.pe](mailto:lvalerianoa@minsa.gob.pe); [mbardalese@minsa.gob.pe](mailto:mbardalese@minsa.gob.pe).

## INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

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 (ítems 7 al 16) se registran siguiendo las indicaciones planteadas en el capítulo de Aspectos Generales del presente Documento Técnico.

En el ítem: Distrito de Procedencia, anote claramente el distrito del domicilio actual de la persona a la que se le aplicará la vacuna. Se considera a una persona residente de un distrito cuando tenga permanencia estable a partir de los 06 meses.

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

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

**D: (Diagnóstico definitivo)** Cuando se tiene certeza del diagnóstico por evaluación clínica y/o por exámenes auxiliares y debe ser escrito una sola vez para el mismo evento (episodio de la enfermedad cuando se trate de enfermedades agudas y solo una vez para el caso de enfermedades crónicas) en un mismo paciente.

**R: (Diagnóstico repetido)** Cuando el paciente vuelve a ser atendido para el seguimiento de un mismo episodio o evento de la enfermedad en cualquier otra oportunidad posterior a aquella en que estableció el diagnóstico definitivo.

Si son más de tres (03) los diagnósticos y/o actividades los que se van a registrar, continúe en el siguiente registro y trace una línea oblicua entre los casilleros de los ítems 7: Día y 16: Servicio y utilice los siguientes tres (03) ítems del campo "diagnósticos y/o actividades" para completar el registro de la atención.

Los ítems diagnóstico motivo de consulta, tipo de diagnóstico y lab (ítems 17, 18 y 19) presentan algunas particularidades que se revisará en detalle a continuación.

### SINTOMÁTICO RESPIRATORIO IDENTIFICADO (S.R.I.)

**Definición Operacional:** Persona que presenta tos y expectoración por más de 15 días (dos semanas) detectada e inscrita en el Libro de Registro de Sintomáticos Respiratorios.

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

- En el 1º casillero Sintomático Respiratorio Identificado U200

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	18547	1	80	San Juan de Miraflores	21A	M	N	N	1. Sintomático Respiratorio	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U200
									P	D	R			
									P	D	R			

### SINTOMÁTICO RESPIRATORIO EXAMINADO (S.R.E.)

Es el Sintomático Respiratorio Identificado al que se le realiza una o más baciloscopías de esputo.

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

- En el 1º casillero Sintomático Respiratorio Identificado U200
- En el 2º casillero Toma de Muestra de Diagnóstico U2142



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 registre 1 de la segunda muestra.

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	24157	1	80	San Bartolo	26A	M	N	N	1. Sintomático Respiratorio	P	D	<del>R</del>		U200
	07145147								2. Toma de muestra de diagnostico	P	<del>D</del>	R	1	U2142
									3.	P	D	R		

El ejemplo de registro anterior corresponde a un paciente que ha sido identificado en otro momento diferente al de la toma de muestra; si la identificación y la toma de muestra se realizan en el mismo momento tanto Sintomático Respiratorio como Toma de Muestra de Diagnóstico se registran con tipo de diagnóstico "D".

## SINTOMÁTICO RESPIRATORIO EXAMINADO CON RESULTADO DE BACILOSCOPIA

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

- En el 1º casillero, según corresponda:
  - TB Pulmonar BK ( + )
  - TB Pulmonar BK ( - )
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de Resultados de Bk U266
- En el 3º casillero Sintomático Respiratorio U200

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º y 2º casillero "D"
- En el 3º casillero SIEMPRE "R"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero registre número de muestra evaluada 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	24157	1	80	San Bartolo	26A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK ( + )	P	<del>D</del>	R		A150
	07145147								2. Evaluación y Entrega de Resultados de Bk	P	<del>D</del>	R	1	U266
									3. Sintomático Respiratorio	P	D	<del>R</del>		U200

El Sintomático Respiratorio SOLO se debe registrar con tipo de diagnóstico Definitivo "D" la 1ª VEZ que se identifica y se registra, ya que al hacerlo más de una vez se contabiliza como un Sintomático Respiratorio nuevo.



## CASOS NUEVOS DE TB PULMONAR

### CASO DE TUBERCULOSIS

**Definición Operacional:** Es toda persona a la que se diagnostica tuberculosis, con o sin confirmación bacteriológica, y a quien se decide indicar y administrar un tratamiento antituberculoso.

### CASOS NUEVOS

**Definición Operacional:** Paciente que nunca recibió tratamiento antituberculoso o recibió menos de 30 días.

### TB PULMONAR CON BACILOSCOPIA POSITIVA (BK+)

**Definición Operacional:** Son los casos de TB Pulmonar, que tienen confirmación a través de la baciloscopia o frotis directo positivo.

*Su diagnóstico es responsabilidad exclusiva del médico-cirujano del establecimiento de salud.*

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero Evaluación y entrega de resultado BK U266

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero registre 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	26541	1	80	Magdalena del Mar	26A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK ( + )	P	<del>D</del>	R		A150
	08752417								2. Evaluación y entrega de resultados Bk	P	<del>D</del>	R	1	U266
									3.	P	D	R		

### TB PULMONAR SOLO CULTIVO POSITIVO

**Definición Operacional:** Son los casos de TB Pulmonar, en los que a través del seguimiento diagnóstico se ha demostrado la presencia del Mycobacterium tuberculosis, a través del cultivo.

*Su diagnóstico es responsabilidad exclusiva del médico-cirujano del establecimiento de salud.*

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar solo cultivo positivo A151
- En el 2º casillero Evaluación y entrega de cultivo Z111

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero registre el número de muestra de cultivo evaluado 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	32541	1	80	Lince	37A	M	N	N	1. TB pulmonar solo cultivo positivo	P	<del>D</del>	R		A151
	08045241								2. Evaluación y entrega de cultivo.	P	<del>D</del>	R	1	Z111
									3.	P	D	R		



### CASO DE TUBERCULOSIS PULMONAR BK (-) Y CULTIVO (-)

**Definición Operacional:** Son los casos de TB Pulmonar, a los que se les ha realizado el procedimiento de seguimiento diagnóstico y a quien se decide iniciar tratamiento antituberculoso por otros criterios (clínicos, radiológicos, epidemiológicos, gravedad de la enfermedad).

Su diagnóstico es responsabilidad exclusiva del médico-cirujano del establecimiento de salud

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar con BK (-) y cultivo (-) A160
- En el 2º casillero Evaluación y entrega de cultivo Z111

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero registre el número de muestra de cultivo evaluado 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	26145	1	80	San Juan de Miraflores	21A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK ( - ) Cultivo (-)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A160
	05487412								2. Evaluación y Entrega de Cultivo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	Z111
									3.	P	D	R		

### TB PULMONAR SIN BACILOSCOPIÍA

**Definición Operacional:** Son aquellos casos de TB Pulmonar menores de 15 años a los que no se les ha logrado realizar baciloscopía o cultivo para confirmar su diagnóstico. En el adulto a quién se le diagnostica TB Pulmonar es necesario tomar muestras para investigación bacteriológica.

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar sin especificación A169

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		
18	11452	1	80	Villa El Salvador	12A	M	N	N	1. TB Pulmonar sin especificación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A169
	06658741								2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

## TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR

**Definición Operacional:** Es el caso a quien se diagnostica tuberculosis en otros órganos que no sean los pulmones y que ingresan a tratamiento.

Su diagnóstico es responsabilidad exclusiva del médico-cirujano del establecimiento de salud.

### EN TODOS LOS CASOS DE TB EXTRAPULMONAR

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

- En el 1º casillero la TB EXTRAPULMONAR según el resultado
- En el 2º casillero si ha sido

- |                       |                                 |       |
|-----------------------|---------------------------------|-------|
| <input type="radio"/> | Con confirmación Bacteriológica | A1893 |
| <input type="radio"/> | Con confirmación Histopatología | A1892 |
| <input type="radio"/> | Sin confirmación                | A1891 |

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

### CON CONFIRMACIÓN BACTERIOLÓGICA

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	11478	1	80	El Agustino	34A	M	N	N	1. TB de huesos y articulaciones	P	D	R		A180
	05487152								2. TB Extrapulmonar Confirmación Bacteriológica	P	D	R		A1893
									3.	P	D	R		

### CON CONFIRMACIÓN HISTOPATOLÓGICA

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

En el 1º casillero puede colocar:

- A156 Pleuresía Tuberculosa, confirmada bacteriológica e histopatológicamente.
- A165 Pleuresía Tuberculosa, sin mención de confirmación bacteriológica o histopatológica.

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	24785	1	80	San Juan de Miraflores	17A	M	N	N	1. Pleuresía Tuberculosa	P	D	R		A156
	06374852								2. TB Extrapulmonar con Confirmación Histopatológica	P	D	R		A1892
									3.	P	D	R		

### SIN CONFIRMACIÓN

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	24514	1	80	Barranco	17A	M	N	N	1. Tuberculosis del Oído	P	D	R		A186
	06498417								2. TB Extrapulmonar sin confirmar	P	D	R		A1891
									3.	P	D	R		



## RECAÍDAS

**Definición Operacional:** Paciente que, habiendo sido declarado curado de cualquier forma de TB, después de un ciclo completo de tratamiento, presenta evidencias de enfermedad activa.

### RECAÍDAS POR 1º VEZ

**Definición Operacional:** Paciente que habiendo terminado un ciclo de tratamiento antituberculoso completo, presenta la primera recaída.

### RECAÍDA PULMONAR

#### TBC PULMONAR CON BACILOSCOPIA POSITIVA BK (+):

**Definición Operacional:** Paciente que habiendo terminado un ciclo de tratamiento antituberculoso completo presenta la primera recaída con baciloscopía positiva.

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB
  - TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero Recaída U326
- En el 3º casillero evaluación y entrega de resultados Bk U266

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En los otros casilleros “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero las veces de la recaída 1, 2... Según corresponda
- En el 3º 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		
04	13541	1	80	Villa Maria del Triunfo	38A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
	09354789						<del>C</del>	<del>C</del>	2. Recaída	P	<del>D</del>	R	1	U326
							R	R	3. Evaluación y Entrega de Resultados Bk	P	<del>D</del>	R	1	U266

### TBC PULMONAR CON CULTIVO POSITIVO

**Definición Operacional:** Paciente que habiendo terminado un ciclo de tratamiento antituberculoso completo presenta la primera recaída, con bacteriología positiva a través del cultivo.

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB
  - TB Pulmonar con Cultivo (+) A151
- En el 2º casillero Recaída U326
- En el 3º casillero Evaluación y Entrega de Cultivo Z111

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En el 2º y 3º casillero “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero las veces de la recaída 1, 2... Según corresponda
- En el 3º 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		
24	16852		1	80	Tarapoto	38A	M	N	N	1. TB Pulmonar solo Cultivo (+)	P	D	<del>R</del>		A151
								<del>C</del>	<del>C</del>	2. Recaída	P	<del>D</del>	R	1	U326
	04700415							<del>F</del>	R	R	3. Evaluación Resultado de Cultivo	P	<del>D</del>	R	1

### TBC PULMONAR BK (-) Y CULTIVO (-)

**Definición Operacional:** Paciente que habiendo terminado un ciclo de tratamiento antituberculoso completo presenta la primera recaída, con bacteriología negativa a través del cultivo.

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB
  - TB Pulmonar Bk(-) y Cultivo (-) A160
- En el 2º casillero Recaída U326
- En el 3º casillero Evaluación y Entrega de Cultivo Z111

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE "R"
- En el 2º y 3º casillero "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero las veces de la recaída 1, 2... Según corresponda
- En el 3º 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		
24	16852		1	80	Comas	38A	M	N	N	1. TB Pulmonar Bk(-) y Cultivo (-)	P	D	<del>R</del>		A160
								<del>C</del>	<del>C</del>	2. Recaída	P	<del>D</del>	R	1	U326
	04700415							<del>F</del>	R	R	3. Evaluación Resultado de Cultivo	P	<del>D</del>	R	1

### RECAÍDAS EXTRAPULMONARES (con o sin confirmación)

**Definición Operacional:** Paciente que habiendo terminado un ciclo de tratamiento antituberculoso completo, presenta la primera recaída, siendo diagnosticado como TB Extrapulmonar.

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB Extrapulmonar
  - Con confirmación Bacteriológica A1893
  - Con confirmación Histopatología A1892
  - Sin confirmación A1891
- En el 2º casillero Recaída U326

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE "R"
- En el 2º casillero "D"



En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero las veces de la recaída 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				
07	45248	1	80	San Juan de Lurigancho	33A	M	N	N	1. TB Extrapulmonar confirmación Bacteriológica	P	D	<del>R</del>		A1893		
	05475224								<del>C</del>	<del>C</del>	2. Recaída	P	<del>D</del>	R	1	U326
									<del>F</del>	R	R	3.	P	D	R	

## ABANDONO RECUPERADO

**Definición Operacional:** Paciente que no asiste al tratamiento durante treinta días consecutivos (un mes), reingresando al servicio de salud con baciloscopia o frotis positivo. A veces la baciloscopia es negativa, pero existe una TB activa según criterios clínicos y radiológicos.

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB
  - TB Pulmonar BK (+) A150
  - TB Pulmonar solo Cultivo (+) A151
  - TB Pulmonar BK (-) y Cultivo (-) A160
  - TB Extrapulmonar con Confirmación Bacteriológica A1893
  - TB Extrapulmonar con Confirmación Histopatología A1892
  - TB Extrapulmonar sin Confirmación A1891
- En el 2º casillero Abandono Recuperado U324
- En el 3º casillero evaluación y entrega de resultados según corresponda

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero "R"
- En los otros casilleros "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero las veces del abandono recuperado 1, 2... según corresponda
- En el 3º 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				
18	23854	1	80	San Juan de Miraflores	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150		
	04829857								<del>C</del>	<del>C</del>	2. Abandono Recuperado	P	<del>D</del>	R	1	U324
									<del>F</del>	R	R	3. Evaluación y entrega de resultados Bk	P	<del>D</del>	R	1

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				
24	16852	1	80	Los Olivos	38A	M	N	N	1. TB Pulmonar solo Cultivo (+)	P	D	<del>R</del>		A151		
	04700415								<del>C</del>	<del>C</del>	2. Abandono Recuperado	P	<del>D</del>	R	1	U324
									<del>F</del>	R	R	3. Evaluación Resultado de Cultivo	P	<del>D</del>	R	1



## FRACASOS AL ESQUEMA DE TRATAMIENTO

Para la identificación del Esquema de Tratamiento se utilizará el campo “Lab”, según la siguiente clasificación:

Esquema de Tratamiento	Valor en Campo “Lab”
Esquema 1	1
Individualizado	3
Estándarizado	4
Empírico	5

**Actualmente no se está utilizando el esquema 2 el cual no se ha incluido en la tabla pero por contar con información histórica no se puede utilizar el valor 2 en el campo Lab para indicar otro tratamiento.**

### FRACASO AL ESQUEMA UNO

**Definición Operacional:** Persona con TB en tratamiento regular y estrictamente supervisado cuyo cultivo de BK es positivo a partir del cuarto mes de tratamiento.

**El fracaso deberá ser confirmado por el cultivo positivo, no hay fracaso sin cultivo positivo.**

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero Evaluación Resultado de Cultivo Z111
- En el 3º casillero Fracaso al Tratamiento U325

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En el 2º y 3º casillero “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero indicar el número de muestra evaluada.
- En el 3º casillero indicar del esquema al cual está fracasando

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	33445	1	80	Cieneguilla	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
	04541147						<del>C</del>	<del>C</del>	2. Evaluación resultado de cultivo	P	<del>D</del>	R	4	Z111
							R	R	3. Fracaso al Tratamiento	P	<del>D</del>	R	1	U325

**Se establece Fracaso a partir del 4º cultivo para los pacientes en esquema 1.**



## Asociación TBC – VIH / SIDA

**Definición Operacional:** Pacientes diagnosticados con tuberculosis e infectados por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Al momento de registrarlos en este informe, diferenciarlos por nuevos o antes tratados (recaída o abandono), por localización: Pulmonar o Extrapulmonar y por Bacteriología.

### TB PULMONAR CON ASOCIACIÓN VIH/SIDA

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar del diagnóstico de ingreso:
  - TB Pulmonar con Baciloscopia Positiva (Bk+)
  - TB Pulmonar sólo Cultivo Positivo
  - TB Pulmonar BK(-) y Cultivo (-)
  - TB Pulmonar sin Baciloscopia
- En el 2º casillero Asociación VIH/SIDA – TBC B200
- En el 3º casillero Evaluación y Entrega de Resultado Bk U266

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero registre 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		
06	24514	1	80	Vitarte	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK ( + )	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A150
							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Asociación VIH/SIDA – TBC	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		B200
	06548741							<input checked="" type="checkbox"/>	R	R	3. Evaluación y Entrega de Resultados Bk	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R

### TB EXTRAPULMONAR CON ASOCIACIÓN VIH/SIDA

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB Extrapulmonar
  - Con confirmación Bacteriológica A1893
  - Con confirmación Histopatología A1892
  - Sin confirmación A1891
- En el 2º casillero Asociación VIH/SIDA – TBC B200
- En el 3º casillero Evaluación y Entrega de Resultado Bk U266

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		
06	24514	1	80	Vitarte	31A	M	N	N	1. TB Extrapulmonar con confirmación bacteriológica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A1893
							<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Asociación VIH/SIDA – TBC	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		B200
	06548741							<input checked="" type="checkbox"/>	R	R	3. Evaluación y Entrega de Resultados Bk	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R



## RECAÍDAS Y/O ABANDONOS RECUPERADOS CON ASOCIACIÓN VIH/SIDA

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB según
  - TB Pulmonar BK (+) A150
  - TB Pulmonar con Cultivo (+) A151
  - TB Pulmonar BK (-) Cultivo (-) A160
  - TB Extrapulmonar con Confirmación Bacteriológica A1893
  - TB Extrapulmonar con Confirmación Histopatología A1892
  - TB Extrapulmonar sin Confirmación A1891
- En el 2º casillero la Asociación VIH/SIDA - TB B200
- En el 3º casillero Recaída y/o Abandono Recuperado
- En el 4º casillero la Evaluación y Entrega de Resultados U266

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En los otros casilleros que correspondan a actividades y/o procedimientos “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero las veces de la recaída y/o abandono recuperado 1, 2... según corresponda
- En el 3º casillero el número de la muestra 1... 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		
14	33251	1	80	Vitarte	32A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150
	04751841						E	E	2. Asociación VIH/SIDA – TBC	P	D	R		B200
						F	R	R	3. Recaída	P	D	R	1	U326
						M	N	N	1. Evaluación y entrega de resultados Bk	P	D	R	1	U266
						C	C		2.	P	D	R		
						F	R	R	3.	P	D	R		

## ESTUDIO DE CONTACTOS

**Definición Operacional:** Se denomina contacto a las personas que conviven con la persona afectada de tuberculosis, para ello tener en cuenta la definición de contacto intradomiciliario (los que conviven con el paciente de tuberculosis) y extradomiciliario (parejas, familiares que visitan frecuentemente el domicilio) y son las personas que han estado expuestas al contagio de un enfermo con tuberculosis y que tienen más probabilidades de haberse infectado recientemente y desarrollar la enfermedad.

### CONTACTOS CENSADOS

**Definición Operacional:** Son los contactos que están registrados en la tarjeta de control de asistencia y administración de medicamentos.

Use un registro para cada contacto y registre de la siguiente manera:

En los ítems Establecimiento y Servicio: marque **C** en ambos.

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

- En el 1º casillero Contactos Censados U157

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque “D”



### Cuando se realiza en el establecimiento de salud

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		
01	13451	1	80	Comas	31A	M	N	N	1. Contacto Censado	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U157
	71452863								2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

### Cuando se realiza en el domicilio

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero "AE" de actividad extramural

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		
01	13451	1	80	Comas	31A	M	N	N	1. Contacto Censado	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>AE</b>	U157
	71452863								2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

### CONTACTOS EXAMINADOS

**Definición Operacional:** Son los contactos que fueron estudiados mediante algún procedimiento para el descarte de tuberculosis: Examen Clínico, Baciloscopías (sólo sí el contacto es S.R.) y otros.

#### SIN SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

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

- En el 1º casillero Contacto Censado U157
- En el 2º casillero Examen de contactos U212

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero "R"
- En los otros casilleros "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de controles 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		
24	17451	1	80	San Juan de Miraflores	31A	M	N	N	1. Examen Médico General	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z000
	05474158								2. Contacto Examinado	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>1</b>	U212
									3.	P	D	R		

#### CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

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

- En el 1º casillero Sintomático Respiratorio U200
- En el 2º casillero Toma de Muestra de Diagnóstico U2142

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D" ambos.



En el ítem: Lab anote:

- En el 1° casillero “CE” de Contacto Examinado
- En el 2° 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		
13	12145	1	80	Puente Piedra	22A	M	N	N	1. Sintomático Respiratorio	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CE	U200
	06654147								2. Toma de muestra de diagnóstico	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U2142
									3.	P	D	R		

### EN LOS MENORES DE 19 AÑOS

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	19548	1	80	Villa María del Triunfo	12A	M	N	N	1. Prueba Intradérmica para TBC (PPD)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CE	86580
	06451472								2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

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	19548	1	80	Villa María del Triunfo	12A	M	N	N	1. Examen Médico General	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z000
	06451472								2. Reacción anormal a la prueba con tuberculina.	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		86580
									3. Contacto Examinado	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U212

### EXAMEN RADIOLÓGICO

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

- En el 1° casillero Examen Médico General U157
- En el 2° casillero Examen Radiológico Z016
- En el 3° casillero Contacto Examinado U212

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1°, 2° y 3° casillero “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2° casillero el número de examen evaluado 1, 2... según corresponda.
- En el 3° casillero el número de control del contacto 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		
27	33256	1	80	Surquillo	31A	M	N	N	1. Examen Médico General	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z000
	06244151								2. Examen Radiológico	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	Z016
									3. Contacto Examinado	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U212

## Contactos Examinados con TB

**Definición Operacional:** Son los contactos examinados, diagnosticados con TB.

## Contactos Examinados con TB Pulmonar con BK (+):

**Definición Operacional:** Son los contactos examinados, diagnosticados con TB Pulmonar con baciloscopia o frotis positivo.

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de Resultados BK U266

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º y 2º casillero "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el "CE" para indicar que es un contacto examinado
- En el 2º casillero el número de muestra evaluada 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		
24	17451	1	80	San Juan de Miraflores	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	<del>D</del>	R	<b>CE</b>	A150
	05474158								2. Evaluación y Entrega de Resultados de Bk	P	<del>D</del>	R	<b>1</b>	U266
									3.	P	D	R		

## QUIMIOPROFILAXIS

### CONTACTOS CENSADOS MENORES DE 19 AÑOS DE PACIENTES CON TB PULMONAR

**Definición Operacional:** Son los contactos menores de 19 años de pacientes con diagnóstico de TB pulmonar que están registrados en la tarjeta de control de asistencia y administración de medicamentos.

En los ítems Establecimiento y Servicio marque SIEMPRE **C**

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

- En el 1º casillero Contactos censados

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero RP para indicar que es un contacto de un paciente con TBC Pulmonar

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		
27	33256	1	80	Surquillo	13A	M	N	N	1. Contacto Censado	P	<del>D</del>	R	<b>RP</b>	U157
	06244151								2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		



## CONTACTOS EXAMINADOS MENORES DE 19 AÑOS DE PACIENTES CON TB PULMONAR

**Definición Operacional:** Son los contactos a quienes el médico efectuó un examen clínico, estudio inmunológico (PPD), radiológico y bacteriológico.

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero **RP** para indicar que es un contacto de un paciente con TBC Pulmonar
- En el 3º casillero en número de control del 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	<input checked="" type="checkbox"/>	R		
18	19548	1	80	Villa María del Triunfo	12A	M	N	N	1. Examen Médico General	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>RP</b>	Z000
	06451472						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Reacción anormal a la prueba con tuberculina.	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		86580
							R	R	3. Contacto Examinado	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>1</b>	U212

## CONTACTOS MENORES DE 19 AÑOS CON QUIMIOPROFILAXIS

**Definición Operacional:** Contactos menores de 19 años quienes reciben Isoniazida 5 mg/kg/diario como terapia preventiva. La entrega del tratamiento se dará de forma semanal y está bajo la responsabilidad del personal de enfermería.

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

- En el 1º casillero Contactos Examinado U212
- En el 2º casillero Quimioprofilaxis Z292

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º y 2º casillero SIEMPRE "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el número de sesión del contacto 2, 3... según corresponda
- En el 2º casillero el número de tratamiento administrado 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	<input checked="" type="checkbox"/>	R		
18	19548	1	80	Villa María del Triunfo	12A	M	N	N	1. Contacto Examinado	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>2</b>	U212
	06451472						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Quimioprofilaxis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z292
							R	R	3.	P	D	R		

## INFECTADOS CON VIH

**Definición Operacional:** Persona cuyo resultado de prueba diagnóstica de VIH dio como resultado Reactivo.

### QUIMIOTERAPIA A PERSONAS INFECTADOS POR VIH

**Definición Operacional:** Personas infectadas por el virus VIH y que reciben Isoniazida 5 mg/kg/diario, los mismos que deben haber sido evaluados y a los que se les ha descartado tuberculosis.

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

- En el 1º casillero Asociación VIH/SIDA – TBC B200
- En el 2º casillero Quimioprofilaxis Z5182

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero "D" (siempre y cuando sea la 1ª vez que se registra la asociación VIH/SIDA - TBC)
- En el 2º casillero SIEMPRE "D"



En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de tratamiento administrado 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		
27	33256		1	80	Callao	33A	M	N	N	1. Asociación VIH/SIDA – TBC	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		B200
								<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Quimioprofilaxis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	Z5182
	06244151									3.	P	D	R		

**Se debe tener mucho cuidado en el registro de “Asociación VIH/SIDA – TBC”, ya que solo se registra con tipo de diagnóstico Definitivo “D” una sola vez**

### SI FUERA UN CONTACTO

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero “CE” 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		
27	33256		1	80	Surquillo	33A	M	N	N	1. Asociación VIH/SIDA – TBC	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CE	B200
								<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Quimioprofilaxis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	Z5182
	06244151									3.	P	D	R		

### MENINGITIS TUBERCULOSA EN MENORES DE 05 AÑOS

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

- En el 1º casillero Meningitis Tuberculosa A170

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero “D”
- En el 2º 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		
27	33256		1	80	San Juan de Lurigancho	6M	M	N	N	1. Meningitis Tuberculosa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A170
								<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. TB Extrapulmonar con confirmación bacteriológica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A1893
	41625104									3.	P	D	R		



## GESTANTE CON TUBERCULOSIS

### SI ES SINTOMÁTICO

En el ítem: Lab anote:

- En el 3º 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		
18	24157	1	80	San Bartolo	26A	M	N	N	1. Sintomático Respiratorio	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U200
	07145147								2. Toma de muestra de diagnostico	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U2142
									3.	P	D	R	G	

### SI ES UN CASO TB PULMONAR, anote:

En el ítem: Lab anote: en cualquier casillero en blanco 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		
18	24517	1	80	Cieneguilla	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A150
	06245178								2. Evaluación y entrega de resultado BK	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U266
									3.	P	D	R	G	

### SI LA GESTANTE ES UN CONTACTO CON DIAGNÓSTICO DE TB PULMONAR, anote:

En el ítem: Lab anote: en cualquier casillero en blanco 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		
18	24517	1	80	Cieneguilla	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CE	A150
	06245178								2. Evaluación y entrega de resultado BK	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U266
									3.	P	D	R	G	

### SI ES UN CASO TB EXTRAPULMONAR, anote:

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	24517	1	80	Cieneguilla	31A	M	N	N	1. TB de huesos y articulaciones	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A180
	06245178								2. TB Extrapulmonar Confirmación Bacteriológica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A1893
									3.	P	D	R	G	

**La omisión del registro de las siglas "G" o "P" impedirán la diferenciación de la paciente y por ende la identificación posterior en los reporte.**

## TRABAJADOR DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON TUBERCULOSIS

**Definición Operacional:** Todo personal de salud que labora o está realizando prácticas pre-profesionales en el establecimiento de salud y es diagnosticado con TB, independientemente del lugar de diagnóstico y establecimiento de salud donde recibe tratamiento.

Estos casos no necesariamente estarán incluidos en la morbilidad total.

### SI ES SINTOMÁTICO

En el ítem: Lab anote:

- En el 3º la letra "ST" para indicar Trabajador de Salud

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	24157	1	80	San Bartolo	26A	M	N	N	1. Sintomático Respiratorio	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U200
	07145147						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Toma de muestra de diagnostico	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U2142
							R	R	3.	P	D	R	ST	

### SI ES UN CASO TB PULMONAR, anote:

En el ítem: Lab anote: en cualquier casillero en blanco letra **ST** para indicar que es Trabajador de Salud.

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	24517	1	80	Cieneguilla	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A150
	06245178						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Evaluación y entrega de resultado BK	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U266
							R	R	3.	P	D	R	ST	

### SI LA GESTANTE ES UN CONTACTO CON DIAGNÓSTICO DE TB PULMONAR, anote:

En el ítem: Lab anote: en cualquier casillero en blanco letra **ST** para indicar Trabajador de Salud.

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	24517	1	80	Cieneguilla	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CE	A150
	06245178						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Evaluación y entrega de resultado BK	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U266
							R	R	3.	P	D	R	ST	

### SI ES UN CASO TB EXTRAPULMONAR, anote:

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	24517	1	80	Cieneguilla	31A	M	N	N	1. TB de huesos y articulaciones	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A180
	06245178						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. TB Extrapulmonar Confirmación Bacteriológica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	ST	A1893
							R	R	3.	P	D	R		

**La omisión del registro de las siglas "ST" impedirán la diferenciación de los pacientes y por ende la identificación posterior en los reporte.**

## REACCIÓN ADVERSA A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS (RAFA):

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

- En el 1º casillero el diagnóstico que motiva la reacción adversa
- En el 2º casillero EFECTOS ADVERSOS DE DROGAS ANTIMICOBACTERIANAS (RAFA TBC)

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		
11	14524	1	80	Pueblo Libre	36A	M	N	N	1. Ictericia	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		R17X
	05841774						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. RAFA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Y411
							R	R	3.	P	D	R		

## DERIVACIONES

### DERIVACIÓN DE PACIENTES CON TBP FP

**Definición Operacional:** La derivación se realiza cuando la persona diagnosticada con TBP FP no reside en la jurisdicción del establecimiento que realizó el diagnóstico y es enviado al establecimiento de salud más cercano a su domicilio para notificación y manejo del caso.

Se registra al paciente de la misma forma como se ha realizado la confirmación del diagnóstico

En el ítem: Lab anote

- En el 1º casillero (siempre en el diagnóstico)
  - **DVR** = Para indicar Derivación Realizada. [USADA POR EL EESS QUE DERIVA AL PACIENTE]
  - **DVC** = Para indicar Derivación Confirmada. [USADA POR EL EESS QUE RECEPCIONA AL PACIENTE]
- En el 2º casillero el número de muestra analizada 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	26541	1	80	Magdalena del Mar	26ª	M	N	N	1. TB Pulmonar BK ( + )	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>DVR</b>	A150
	08752417						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Evaluación y entrega de resultados Bk	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>1</b>	U266
							R	R	3.	P	D	R		

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	26541	1	80	Magdalena del Mar	26ª	M	N	N	1. TB Pulmonar BK ( + )	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>DVC</b>	A150
	08752417						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Evaluación y entrega de resultados Bk	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	<b>1</b>	U266
							R	R	3.	P	D	R		

## ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO

El registro de esta actividad debe hacerlo el personal de salud que administra y supervisa el tratamiento y **SOLO SE REGISTRARÁ AL INICIO, FIN Y CAMBIO DE ESQUEMA.**

Para identificar los tipos de esquemas administrados utilizaremos la diferenciación de la codificación de la actividad y para registrar la fase del tratamiento debemos utilizar la descripción en el campo Lab de la siguiente manera:

Administración de Tratamiento	Código CIE
Esquema 1	U310
Individualizado	U3111
Estándarizado	U3112
Empírico	U3113

Fase de la Administración del Tratamiento	Código CIE
Inicio	1
Fin	TA
Cambio de Esquema	FS

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB
- En el 2º casillero ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO

**Si el tratamiento es aplicado por un personal técnico se debe omitir en el registro el diagnóstico de Tuberculosis y solo se debe registrar la actividad de "ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO" utilizando la codificación según corresponda.**

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE "R"
- En el 2º casillero "D"

## ADMINISTRACIÓN ESQUEMA DE TRATAMIENTO UNO

Dirigido a paciente NUEVOS con TBC Pulmonar o Extrapulmonar con o sin confirmación bacteriológica.

### INICIO DE TRATAMIENTO

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de 1 para indicar INICIO DE TRATAMIENTO

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	12411		1	80	Surquillo	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150
	03654147									2. Administración de Tratamiento	P	D	R	1	U310
										3.	P	D	R		

### FIN DE TRATAMIENTO

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de TA para indicar FIN DE TRATAMIENTO

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	33254		1	80	La Victoria	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150
	07025481									2. Administración de Tratamiento	P	D	R	TA	U310
										3.	P	D	R		

### CAMBIO DE FASE

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número 1 que indica el INICIO del esquema nuevo
- En el 2º casillero FS para indicar CAMBIO DE ESQUEMA

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	16458	1	80	Ate	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150
	05428967								2. Administración de Tratamiento	P	D	R	1	U3111
									3.	P	D	R	FS	

Para el registro de la Administración de Tratamiento, independientemente de cuál sea se debe registrar la fase de la administración.

### ADMINISTRACIÓN ESQUEMA DE TRATAMIENTO TB MULTIDROGORRESISTENTE ESQUEMA INDIVIDUALIZADO

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar Bk (+) A150
- En el 2º casillero Administración de Tratamiento U3111

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE "R"
- En el 2º y 3º casillero "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero **MDR**
- En el 2º casillero registre según corresponda:
  - **1 = Inicio de Tratamiento**
  - **TA = Fin de Tratamiento**
  - **FS = Cambio de Esquema**

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	13457	1	80	San Miguel	45A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R	MDR	A150
	05274164								2. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U3111
									3. Prueba de Sensibilidad	P	D	R		87184

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	13457	1	80	San Miguel	45A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R	MDR	A150
	05274164								2. Administración de tratamiento	P	D	R	TA	U3111
									3.	P	D	R		

## ADMINISTRACIÓN ESQUEMA DE TRATAMIENTO TB MULTIDROGORRESISTENTE ESQUEMA ESTANDARIZADO

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero la condición del paciente que establece el tratamiento
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento U3112

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º y 2º casillero SIEMPRE “R”
- En el 3º casillero SIEMPRE “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero MDR
- En el 2º casillero registre según corresponda:
  - **1 = Inicio de Tratamiento**
  - **TA = Fin de Tratamiento**
  - **FS = Cambio de Esquema**

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		
04	17415		1	80	Comas	22A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>	MDR	A150
								<del>C</del>	<del>E</del>	2. Fracaso al Tratamiento	P	D	<del>R</del>	1	U325
	08054214							R	R	3. Administración de Tratamiento	P	<del>D</del>	R	1	U3112

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		
04	17415		1	80	Comas	22A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>	MDR	A150
								<del>C</del>	<del>E</del>	2. Administración de Tratamiento	P	<del>D</del>	R	TA	U3112
	08054214							R	R	3.	P	D	R		

## ADMINISTRACIÓN ESQUEMA DE TRATAMIENTO TB MULTIDROGORRESISTENTE ESQUEMA EMPÍRICO

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero la condición del paciente que establece el tratamiento
- casillero Administración de Tratamiento U3113

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º y 2º casillero SIEMPRE “R”
- En el 3º casillero SIEMPRE “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero MDR
- En el 2º casillero registre según corresponda:
  - **1 = Inicio de Tratamiento**
  - **TA = Fin de Tratamiento**
  - **FS = Cambio de Esquema**

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		
04	17415	1	80	Comas	22A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>	<b>MDR</b>	A150
	08054214						<del>E</del>	<del>E</del>	2. Fracaso al Tratamiento	P	D	<del>R</del>	<b>4</b>	U325
							R	R	3. Administración de Tratamiento	P	<del>D</del>	R	<b>1</b>	U3113

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		
04	17415	1	80	Comas	22A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>	<b>MDR</b>	A150
	08054214						<del>E</del>	<del>E</del>	2. Administración de Tratamiento	P	<del>D</del>	R	<b>TA</b>	U3113
							R	R	3.	P	D	R		

## Comorbilidad TBC – DIABETES

**Definición Operacional:** Casos de Tuberculosis asociados a la Diabetes diferenciarlos por localización: pulmonar o Extra pulmonar.

### TB PULMONAR CON ASOCIACIÓN DIABETES

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

- En el 1º casillero TB Pulmonar del diagnóstico de ingreso:
  - TB Pulmonar con Baciloscopía Positiva (Bk+)
  - TB Pulmonar sólo Cultivo Positivo
  - TB Pulmonar BK(-) y Cultivo (-)
  - TB Pulmonar sin Baciloscopía
- En el 2º casillero el diagnóstico de Diabetes
- En el 3º casillero Evaluación y Entrega de Resultado Bk                      U266

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero registre 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		
06	24514	1	80	Vitarte	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK ( + )	P	<del>D</del>	R		A150
	06548741						<del>E</del>	<del>E</del>	2. Evaluación y Entrega de Resultados Bk	P	<del>D</del>	R	<b>1</b>	U266
							R	R	3. Diabetes mellitus, no especificada, sin mención de complicación	P	D	<del>R</del>		E149



### TB EXTRAPULMONAR CON ASOCIACIÓN DIABETES

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB Extrapulmonar
  - Con confirmación Bacteriológica A1893
  - Con confirmación Histopatología A1892
  - Sin confirmación A1891
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de Resultado Bk U266
- En el 3º casillero el diagnóstico de Diabetes

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º y 2º casillero "D"
- En el 3º casillero SIEMPRE "R"

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		
06	24514	1	80	Vitarte	31A	M	N	N	1. TB Extrapulmonar con confirmación bacteriológica	P	<del>D</del>	R		A1893
	06548741								2. Evaluación y Entrega de Resultados Bk	P	<del>D</del>	R	1	U266
									3. Diabetes mellitus, no especificada, sin mención de complicación	P	D	<del>R</del>		E149

### DESPISTAJE DE DIABETES EN PACIENTES CON TB

#### Pacientes Mayores de 40 años con resultado de Glicemia durante Tratamiento de TB

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º el número de 1 para indicar Inicio de Tratamiento
- En el siguiente casillero en blanco coloque GLI para indicar que el paciente cuenta con resultados de Glicemia

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		
16	97837	1	80	San Juan de Lurigancho	53A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
	58209462								2. Administración de Tratamiento	P	<del>D</del>	R	1	U310
									3.	P	D	R	GLI	

### DESPISTAJE DE VIH EN PACIENTES CON TB

#### Pacientes con resultado de VIH durante Tratamiento de TB

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB
- En el 2º casillero Infección por VIH sin SIDA
- En el 3º casillero Evaluación y Entrega de Resultado de VIH

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero "R"
- En el 2º y 3º casillero "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 3º casillero el tipo de prueba usada para la confirmación de diagnóstico:
  - **PRA** = Cuando se trate de Prueba Rápida
  - **ELI** = Cuando se trate de Prueba de Elisa
  - **IFI** = Cuando se trate de Inmunofluorescencia Indirecta (IFI)
  - **WBL** = Cuando se trate de Prueba de Western Blot (WB)



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	16458		1	80	San Juan de Miraflores	36A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150						
	07033940													F	R	R	2. Infección por VIH sin SIDA	P	D	R	
										3. Evaluación y Entrega de Resultado de VIH	P	D	R	PRA	U2652						

### DESPISTAJE DE INSUFICIENCIA RENAL EN PACIENTES CON TB

#### Pacientes Mayores de 50 años que cuentan con dosaje de Urea y Creatinina durante Tratamiento de TB

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º el número de 1 para indicar Inicio de Tratamiento
- En el siguiente casillero en blanco coloque UCR para indicar que el paciente cuenta con resultados de Urea y Creatinina

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							
16	97837		1	80	San Juan de Lurigancho	53A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150					
	58209462													F	R	R	2. Administración de Tratamiento	P	D	R
										3.	P	D	R	UCR						

El registro se llevará a cabo cuando se cuente con el resultado de la prueba diagnóstica.

### ENTREVISTA DE ENFERMERÍA

**Definición Operacional.**- Es una de las actividades de la atención integral e individualizada a la persona enferma de tuberculosis y su familia, con fines de educación, control y seguimiento.

Tiene como objetivos:

- Educar al paciente y su familia sobre la enfermedad, formas de contagio, importancia del tratamiento supervisado del control mensual.
- Contribuir a la adhesión del paciente al tratamiento mediante una buena comunicación.
- Indagar sobre antecedentes de tratamiento.
- Contribuir a un adecuado seguimiento de casos y estudio de contactos.
- Identificar en el paciente conductas de riesgo a fin de realizar un trabajo de consejería.
- Realizar el censo de contactos y citarlos para el examen.
- Identificar a los menores de 15 años para la administración de la Quimioprofilaxis.

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB
- En el 2º casillero entrevista de enfermería U148

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 entrevista 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		
12	24514	1	80	Lince	31A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
	05484369						<del>C</del>	<del>C</del>	2. Entrevista de Enfermería	P	<del>D</del>	R	1	U148
							F	R	R	3.	P	D	R	

## EN LA ENTREVISTA SOCIAL

**Definición Operacional:** Es el estudio sistemático y detallado en que se establece una comunicación entre el trabajador social y el paciente, con el objetivo de conocer su problema, entorno familiar e identificar conductas de riesgo (alcoholismo, fármaco dependencia, violencia familiar, entre otras).

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

- En el 1º casillero Orientación Social U128
- En el 2º casillero el diagnóstico de TB Pulmonar

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero "D"
- En el 2º casillero SIEMPRE "R"

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el número de sesión de orientación social 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		
04	13225	1	80	San Juan de Lurigancho	30A	M	N	N	1. Orientación social	P	<del>D</del>	R	1	U128
	06341582						<del>C</del>	<del>C</del>	2. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
							F	R	R	3.	P	D	R	

## OTRAS ACTIVIDADES

### SI EL SINTOMÁTICO ES TRABAJADOR DE SALUD

En el ítem: Lab anote:

- En el 3º la letra "ST" en el primer campo Lab en blanco disponible.

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	24157	1	80	San Bartolo	26A	M	N	N	1. Sintomático Respiratorio	P	<del>D</del>	R		U200
	07145147						<del>C</del>	<del>C</del>	2. Toma de muestra de diagnostico	P	<del>D</del>	R	1	U2142
							F	R	R	3.	P	D	R	ST

**La diferenciación para Gestantes "G", Puérpera "P", Trabajador de Salud "ST" se realiza tanto para la Detección como para el Diagnóstico de Casos Nuevos, Recaídas, Abandonos Recuperados, Fracazos y Esquemas de Tratamiento, ubicando en el primer campo "Lab" en blanco la letra que identifique al grupo de riesgo.**

**CUANDO EL PACIENTE VIENE A SU CONTROL,** anote:

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

- En el 1º casillero la TB Pulmonar del diagnóstico de ingreso
- En el 2º casillero Evaluación y entrega de resultado de muestra de control U2143

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En el 2º casillero “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero registre 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	32654		1	80	Chorrillos	21A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150						
	06247185													F			2. Toma de muestra de control	P	D	R	4
										3.	P	D	R								

**PARA LA EVALUACIÓN DE LA MUESTRA DE CONTROL**

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

- En el 1º casillero la TB Pulmonar del diagnóstico de ingreso
- En el 2º casillero Evaluación y entrega de resultado de muestra de control U263

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En el 2º casillero “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero registre 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	32654		1	80	Chorrillos	21A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150						
	06247185													F			2. Evaluación y entrega resultados muestra de control	P	D	R	4
										3.	P	D	R								

**En todos los controles en donde se registre el diagnóstico de tuberculosis en tratamiento del paciente se debe registrar SIEMPRE con tipo de diagnóstico “R” (Repetido) a fin de no duplicar el caso.**

**FRACASOS AL ESQUEMA INDIVIDUALIZADO**

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero Evaluación Resultado de Cultivo Z111
- En el 3º casillero Fracaso al Tratamiento U325

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En el 2º y 3º casillero “D”



En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de muestra de cultivo.
- En el 3º casillero el número 3 que indica el esquema individualizado.

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	32451	1	80	Rímac	35A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
	05484741						<del>C</del>	<del>C</del>	2. Evaluación Resultado de Cultivo	P	<del>D</del>	R	6	Z111
							R	R	3. Fracaso al Tratamiento	P	<del>D</del>	R	3	U325

### FRACASOS AL ESQUEMA ESTÁNDARIZADO

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero Evaluación Resultado de Cultivo Z111
- En el 3º casillero Fracaso al Tratamiento U325

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En el 2º y 3º casillero “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de muestra de cultivo.
- En el 3º casillero el número 4 que indica el esquema individualizado.

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	32451	1	80	Rímac	35A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
	05484741						<del>C</del>	<del>C</del>	2. Evaluación Resultado de Cultivo	P	<del>D</del>	R	6	Z111
							R	R	3. Fracaso al tratamiento	P	<del>D</del>	R	4	U325

### FRACASOS AL ESQUEMA EMPÍRICO

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de TB Pulmonar BK (+) A150
- En el 2º casillero Evaluación Resultado de Cultivo Z111
- En el 3º casillero Fracaso al Tratamiento U325

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “R”
- En el 2º y 3º casillero “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de muestra de cultivo.
- En el 3º casillero el número 5 que indica el esquema individualizado.



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	32451		1	80	Rímac	35A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150
								C	C	2. Evaluación Resultado de Cultivo	P	D	R	6	Z111
	05484741								R	R	3. Fracaso al tratamiento	P	D	R	5

## B. ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROMOCIONALES

### VISITA FAMILIAR INTEGRAL (99344)

**Definición Operacional:** Actividad de salud dirigida a la persona y/o familia en su domicilio, con el fin de detectar factores positivos y negativos que pueden influir en los diferentes aspectos del diagnóstico y tratamiento, 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 auto diagnóstico y evaluación de las familias.

En esta actividad se elabora el:

### 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

### ELABORACIÓN DEL PLAN FAMILIAR (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 la visita
- En el 2º casillero Visita Familiar Integral 99344
- En el 3º casillero El Plan Familiar de acuerdo al riesgo identificado

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE "R"
- En el 2º y 3º casillero "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		
23	24552		1	80	Chorrillos	26A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	R		A150
								C	C	2. Visita familiar integral	P	D	R	1	99344
	07458955								R	R	3. Plan familiar de alto riesgo	P	D	R	1

### CUANDO SE HACE SEGUIMIENTO AL PLAN FAMILIAR

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de la visita 2, 3... según corresponda
- En el 3º casillero deje en BLANCO

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		
04	14857	1	80	Punta Hermosa	26A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
	06652471						<del>C</del>	<del>C</del>	2. Visita familiar integral	P	<del>D</del>	R	2	U153
							R	R	3. Plan familiar de alto riesgo	P	<del>D</del>	R		U721

**EL NÚMERO DE VISITA NO PUEDE SER 1 PORQUE ES EL SEGUIMIENTO.**

### CUANDO SE TERMINA CON EL PLAN FAMILIAR

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de la visita según corresponda
- 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		
15	18441	1	80	La Victoria	26A	M	N	N	1. TB Pulmonar BK (+)	P	D	<del>R</del>		A150
	05412241						<del>C</del>	<del>C</del>	2. Visita familiar integral	P	<del>D</del>	R	4	U153
							R	R	3. Plan familiar de alto riesgo	P	<del>D</del>	R	TA	U721

### SESIÓN EDUCATIVA (C0009)

**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.

Los ítems Documento de Identidad, Financiador, Pertenencia Étnica, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio, NO SE REGISTRAN, por lo que se traza una línea oblicua sobre ellos.

En el ítem: Diagnóstico Motivo de Consulta y/o Actividad de Salud, anote:

- En el 1º casillero Sesión educativa C0009
- En el 2º casillero Actividades de ESN – PCT U0008

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

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

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		
	APP100	/	/	Tumbes		M	N	N	1. Sesión educativa	P	<del>D</del>	R	18	C0009
							<del>C</del>	<del>C</del>	2. Actividades de ESN – PCT	P	<del>D</del>	R		U0008
							R	R	3.	P	D	R		



### SESIÓN DEMOSTRATIVA (C0010)

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

Los ítems Documento de Identidad, Financiador, Pertenencia Étnica, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio, NO SE REGISTRAN, por lo que se traza una línea oblicua sobre ellos.

En el ítem: Diagnóstico Motivo de Consulta y/o Actividad de Salud, anote:

- En el 1º casillero Sesión demostrativa C0010
- En el 2º casillero Actividades de ESN – PCT U0008

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque siempre "D" para ambos casilleros

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero El número de Personas que participan de la sesión
- En el 2º casillero deje en BLANCO.

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		
04	APP100			Tarapoto					1. Sesión demostrativa	P		R	15	C0010
									2. Actividades de ESN - PCT	P		R		U0008
									3.	P	D	R		

### CAPACITACIÓN (U124)

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

Los ítems Documento de Identidad, Financiador, Pertenencia Étnica, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio, NO SE REGISTRAN, por lo que se traza una línea oblicua sobre ellos.

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar registre según sea el caso:

- APP100 Establecimiento / Personal de Salud
- APP138 Agente Comunitario en Salud
- APP144 Actividades con Docentes
- APP145 Actividades con Alumnos
- APP146 Actividades con Padres
- APP157 Trabajadores en General

**Puede utilizar cualquier otro APP descrito en el capítulo general del presente documento técnico para indicar el grupo objetivo a quien se realiza la capacitación.**

En el ítem: Diagnóstico Motivo de Consulta y/o Actividad de Salud, anote:

- En el 1º casillero Capacitación U124
- En el 2º casillero Actividades de ESN – PCT U0008

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque siempre "D" para ambos casilleros

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



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		
	APP100			San Juan de Lurigancho		M	N	N	1. Capacitación	P	<del>D</del>	R	30	U124
							C	C	2. Actividades de ESN - PCT	P	<del>D</del>	R		U0008
						F	R	R	3.	P	D	R		

Cuando la Capacitación sea realizada para otro personal que no sea de salud utilice el **código U124 y registre de la misma manera como se muestra en el ejemplo anterior**; en el ítem 8: Historia Clínica debe identificar el APP que corresponda el grupo poblacional al que va dirigida la capacitación. (Revise el capítulo de Generalidades para conocer el listado de APP).