



REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR

Sistema de Información HIS

ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE SALUD FAMILIAR

2014



ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE SALUD FAMILIAR

ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES

Código	Diagnóstico / Actividad	Código	Diagnóstico / Actividad
U104	Formulación y desarrollo de Proyectos Sociales en Salud	90806	Psicoterapia individual
U116	Encuentros con Representantes de Organizaciones y Autoridades Locales.	U1471	Terapia Familiar
U117	Organización y Fortalecimiento Comités Locales de Salud	U1473	Redes Soporte Sociales
U1171	Constitución de Comités de Salud	U159	Acompañamiento Psicosocial / Visita por Riesgo Psicosocial
U1172	Constitución de Comités Multisectoriales	U160	Niño / Adolescente / Persona Sana
U1173	Constitución de Comités de Agentes Comunitarios en Salud	U1691	Plan de Entorno Saludable
U413	Control Sanitario	U1692	Plan de Atención de Parto
U100	Aplicación de Cuestionario	U335	Formación de Actitudes y Comportamiento para Estilos de Vida Positivos
U114	Campañas de Salud	Z550	Problemas Relacionados con el Analfabetismo o Bajo nivel de Instrucción
U1292	Movilización Social / Campana Educativa	Z551	Problemas Relacionados con la Educación no disponible o Inaccesible
U1181	Trabajo con Grupos Organizados de Adolescentes	Z553	Problemas Relacionados con el Bajo Rendimiento Escolar
U1182	Trabajo con Líderes	Z559	Problemas no Especificado Relacionado con la Educación y la Alfabetización
U1183	Trabajo con Adolescentes que Pertenecen a Pandillas	Z560	Problemas Relacionados con desempleo no Especificado
U1184	Trabajo con Promotores y Vigías	Z561	Problemas Relacionados con el Cambio de Empleo
U124	Capacitación	Z562	Problemas Relacionados con Amenaza de Pérdida del Empleo
U753	Reunión de Sensibilización	Z563	Problemas Relacionados con Horario Estresante de Trabajo
U7532	Reunión de Comunicación y Educación para la Salud	Z564	Problemas Relacionados con desavenencias con el Jefe y los Compañeros de Trabajo
U7533	Reunión de Participación Comunitaria y Empoderamiento Grupal	Z565	Problemas Relacionados con el Trabajo Incompatible
C0001	Reunión en Municipios	Z566	Otros Problemas de Tensión Física o Mental Relacionadas con el Trabajo
C0002	Reunión en Instituciones educativas	Z567	Otros Problemas y los no Especificados Relacionados con el Empleo
C0003	Reunión en Comunidad	Z590	Problemas Relacionados por Falta de Vivienda.
U1225	Taller de Comunicación y Educación para la Salud	Z636	Familiar Dependiente Necesitado de Cuidado en el Hogar
U1226	Taller de Participación Comunitaria y Empoderamiento Grupal	Z591	Problemas Relacionados con Vivienda Inadecuada (Hacinamiento)
C0004	Taller para Municipios	Z593	Problemas Relacionados con Persona que Reside en una Institución
C0005	Taller para Instituciones educativas	Z594	Problemas Relacionados con la Falta de Alimentación Adecuada
C0006	Taller para la comunidad	Z595	Problemas Relacionados con Pobreza Extrema.
C0007	Taller para la familia	Z596	Problemas Relacionados con Bajos Ingresos y Pobreza no Extrema
C0008	Taller para personal de salud	Z598	Otros Problemas Relacionados con la Vivienda y las Circunstancias Económicas
U1254	Entrenamiento en Comportamientos Saludables y de Autocuidado	Z600	Problemas Relacionados con el Ajuste a las Transiciones del Ciclo Vital
U1255	Entrenamiento en Comportamiento de Cuidado Ecológico	Z601	Problemas Relacionados con Situación Familiar Atípica.
U1256	Entrenamiento en Cultura de Buen Trato	Z602	Problemas Relacionados con Persona que Vive Sola
U1257	Entrenamiento en Habilidades para la Vida	Z603	Problemas Relacionados con la Adaptación Cultural
99201	Consulta ambulatoria primer nivel de atención	Z604	Problemas Relacionado con la Exclusión y Rechazo
U1203	Sesiones Educativas en Comunicación y Educación para la Salud	Z610	Problemas Relacionados con la Pérdida de Relación Afectiva en la Infancia
U1204	Sesiones Educativas de Participación Comunitaria y Empoderamiento Social	Z611	Problemas Relacionados con el Alejamiento del Hogar en la Infancia.
U128	Orientación Social	Z612	Problemas Relacionados con Alteración en el Patrón de la Relación Familiar en la Infancia.
U134	Orientación para Padres o Tutores		
U1252	Sesión de Entrenamiento en Habilidades Sociales		
U145	Sesión de Intervención en Crisis		
U1258	Sesión de Entrenamiento en Competencias Emocionales / Familias Fuertes		
C0009	Sesión educativa		
C0010	Sesión demostrativa		
U122	Taller en Salud		
99401	Consejería integral		
99404	Consejería especial (VIH/Salud mental)		
90846	Psicoterapia familiar		



Código	Diagnóstico / Actividad	Código	Diagnóstico / Actividad
Z613	Problemas Relacionados con Eventos que Llevaron a la Pérdida de la Autoestima en la Infancia.	Z725	Problemas Relacionados con la Conducta Sexual de Alto Riesgo
Z614	Problemas Relacionados con el Abuso Sexual del Niño por Persona dentro del Grupo de Apoyo	Z7251	Riesgo de Embarazo por la Conducta Sexual de Alto Riesgo
Z615	Problemas Relacionados con el Abuso Sexual del Niño por Persona Ajena al Grupo de Apoyo	Z7252	Riesgo de Ets por la Conducta Sexual de Alto Riesgo
Z616	Problemas Relacionados con el Abuso Físico del Niño.	Z7253	Riesgo de SIDA por la Conducta Sexual de Alto Riesgo
Z617	Problemas Relacionados con Experiencias Personales Aterrorizantes en la Infancia	Z726	Problemas Relacionados con el Juego y las Apuestas
Z618	Problemas Relacionados con otras Experiencias Negativas en la Infancia.	Z728	Otros Problemas Relacionados con el Estilo de Vida
Z619	Problemas Relacionados con Experiencia Negativa no Especificada en la Infancia	Z730	Problemas Relacionados con la Enfermedad Consuntiva
Z620	Problemas Relacionados con la Supervisión o el Control Inadecuado de los Padres	Z732	Problemas Relacionados con la Falta de Relajación y descanso
Z621	Problemas Relacionados con la Sobreprotección de los Padres	Z733	Problemas Relacionados con el Estrés, no Clasificados en otra parte
Z623	Problemas Relacionados con Hostilidad y Reprobación al Niño	Z734	Problemas Relacionados con Habilidades Sociales Inadecuadas, no Clasificados en otra Par
Z624	Abandono Emocional del Niño	Z735	Problemas Relacionados con el Conflicto del Rol Social, no Clasificados en otra parte
Z625	Otros Problemas Relacionados con Negligencia en la Crianza del Niño	Z736	Problemas Relacionados con la Limitación de las Actividades debido a discapacidad
Z628	Otros Problemas Especificados y Relacionados con la Crianza del Niño	Z739	Problemas no Especificados Relacionados con dificultades con el Modo de Vida
Z630	Problemas Relación Pareja Esposos	Z741	Problemas Relacionados con la Necesidad de Ayuda para el Cuidado Personal
Z631	Problemas en la Relación con los Padres Políticos Familiares	Z742	Problemas Relacionados con la Necesidad de Asistencia domiciliar y que Ningun Otro Mie
Z632	Problemas en Relación con el Soporte Socio - Familiar	Z753	Problemas Relacionados con Atención de Salud no disponible o Inaccesible
Z633	Ausencia de Miembro de la Familia	Z754	Problemas Relacionados con otros Servicios Asistenciales no disponibles o Inaccesibles
Z634	Desaparición o Muerte de Miembro de la Familia	Z758	Otros Problemas Relacionados con Servicios Médicos y de Salud
Z635	Problemas Relacionados con la Ruptura Familiar por Separación o Divorcio	Z763	Persona Sana que Acompaña al Enfermo
Z637	Problemas Relacionados con otros Hechos Estresantes que Afectan a la Familia y la Casa	T741	Riesgo de Abuso Físico y/o Emocional y/o Sexual
Z639	Problema no especificado Relacionados con el Grupo Primario de Apoyo	T742	Abuso Sexual
Z640	Problemas Relacionados con Embarazo no deseado	T743	Abuso Psicológico
Z641	Problemas Relacionados con la Multiparidad.	T748	Otros Síndromes de Maltrato Forma Mixta
Z651	Problemas Relacionados con Prisión y otro Encarcelamiento	T749	Síndrome del Maltrato no Especificado
Z654	Víctima de Crimen o Terrorismo, Incluyendo Tortura	X849	Lesión Autoinfligida Intencionalmente por Medios no Especificados, en Lugar no Específico
Z658	Otros Problemas Especificados Relacionados con Circunstancias Psicosociales	X840	Lesión Autoinfligida Intencionalmente por Medios no Especificados, en Vivienda
Z659	Problemas Relacionados con Circunstancias Psicosociales (Problemas en el desarrollo)	F55X	Abuso de Sustancias que no Producen dependencia
Z720	Problemas Relacionados con el Uso de Tabaco	F680	Elaboración de Síntomas Físicos por Causas Psicológicas
Z721	Problemas Sociales Relacionados con el Uso de Alcohol	R452	Infelicidad
Z722	Problemas Sociales Relacionados con el Uso de drogas	R453	Desmoralización y Apatía
Z723	Problemas Relacionados con la Falta de Ejercicio Físico	R454	Irritabilidad y Enojo
Z724	Problemas Relacionados con la dieta y Hábitos Alimentarios Inapropiados	R455	Hostilidad
		R456	Problemas Relacionados con Violencia
		R461	Apariencia Personal Extraña
		T740	Negligencia o Abandono
		T741	Riesgo de Abuso Físico y/o Emocional y/o Sexual

INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE SALUD FAMILIAR

La Estrategia desarrolla actividades de Atenciones de Salud para contribuir con la salud de la familia, priorizando las actividades de Promoción y Prevención.

El registro de los datos generales se hace siguiendo las indicaciones pertinentes y no presenta características especiales.

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 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 Día y 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 presentan algunas particularidades que se revisará en detalle a continuación.

CONSIDERACIONES GENERALES DE REGISTRO

- La información de las actividades de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar deberán ser registradas en el servicio **302101: ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, independientemente del personal que esté realizando la actividad, esto permitirá diferenciar las actividades de esta estrategia de manera exacta.
- Es decir, el personal de salud que realice actividades de Salud Familiar deberá utilizar **un formulario HIS específico** para realizar el registro de estas actividades diferenciándolas de las demás actividades asistenciales que realice.
- El registro de estas actividades y el uso de la unidad productora de servicios **302101: Atención en Salud Familiar y Comunitaria** estará disponible para el registro y procesamiento en el sistema de información HIS desde el primer nivel de atención.
- Antes de iniciar las actividades de Salud Familiar y Comunitaria el personal de salud deberá **CODIFICAR** de manera única a las familiar de los sectores de su ámbito a fin de realizar el registro HIS diferenciado.
- El reporte de las actividades se realizará a través del aplicativo informático del HIS y podrá estar disponible en los diferentes niveles administrativos (establecimiento, microred, red, DIRESA/GERESA/DISA) para su socialización y análisis.
- Para la codificación en HIS se debe registrar a la familia intervenida utilizando el número de la ficha familiar y para la codificación de las intervenciones individuales de cada uno de los integrantes de la familia el DNI.

VISITA DE SALUD FAMILIAR

Definición Operacional.- Actividad que implica el desplazamiento del personal de salud capacitado dirigida a la familia en su domicilio, con el fin de recoger información a través de instrumentos como la ficha familiar, la ficha de auto diagnóstico, entre otros, que permitan identificar necesidades de salud, factores de riesgo a nivel individual y familiar, elaborar el plan de atención integral familiar en forma conjunta con la familia para el desarrollo adecuado de las actividades de promoción, prevención, recuperación y/o rehabilitación de la familia, el seguimiento y monitoreo de las mismas en el marco de una relación asistencial continua e integral. El tiempo promedio requerido es de 60 minutos por visita. En promedio son 4 al año para cada familia, sin embargo pueden ampliarse en la medida en que la familia no haya logrado completar su Plan de Atención Integral.



En la 1ª Visita se realizan las siguientes actividades:

- **Aplicación de la Ficha Familiar** para la identificación de riesgos de cada miembro de la familia, de la familia como grupo e inclusive riesgos de la comunidad.
- **Verificación del cumplimiento de los paquetes de cuidados esenciales por etapa de vida**, con énfasis en objetivos estratégicos: Salud Materno Neonatal a través del control prenatal y plan de parto, Articulado nutricional: control de crecimiento y desarrollo con énfasis en los menores de 5 años, TBC y VIH SIDA, metaxénicas y zoonosis, enfermedades no transmisibles y control y prevención del cáncer (a través de la aplicación del familiograma estructural viendo las edades y el riesgo genético, debiendo derivar al EESS para el examen y pruebas de Tamizaje correspondientes de acuerdo al riesgo).
- **Valoración de la Familia** (ciclo vital y tipo de familia).
- **Captación y programación de citas para el Establecimiento de Salud** en el marco del cumplimiento de los planes de atención integral individual y familiar cuando el caso lo requiere y de los objetivos estratégicos.
- **Consejerías en problemas priorizados de acuerdo a los riesgos detectados y en el marco de los objetivos estratégicos.**

En el caso de las visitas de Salud Familiar, éste debe ser siempre el primer ítem del registro.

En el registro HIS deberá tener las siguientes consideraciones:

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar registre el **número de la ficha familiar**

En el ítem: Documento de Identidad deberá registrar el **DNI del miembro de la familia** a intervenir.

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

- En el 1º casillero Visita de Salud Familiar
- En los siguientes casilleros los riesgos encontrados o intervenciones sanitarias desarrolladas.

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “D”
- En los siguientes casilleros de acuerdo a las consideraciones descritas en el presente manual para el registro del diagnóstico.

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero el número de la visita “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		
25	53454	2	80	Sechura	42 A	M	N	N	1. Visita de Salud Familiar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99344
									P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z630	
	02645289								P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U200	

En la 2ª Visita:

- Seguimiento a las citas programadas.
- Elaboración y acuerdos respecto al Plan de Atención Integral Familiar (PAIFAM).
- Consejerías en problemas priorizados de acuerdo a los riesgos detectados en la primera visita y en el marco de los objetivos estratégicos.

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar registre el **número de la ficha familiar**

En el ítem: Documento de Identidad deberá registrar el **DNI del miembro de la familia** a intervenir.

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

- En el 1º casillero Visita de Salud Familiar
- En los siguientes casilleros los riesgos familiares identificados



En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “D”
- En los siguientes casilleros de acuerdo a las consideraciones descritas en el presente manual para el registro del diagnóstico.

En el ítem: Lab:

- En el 1º casillero el número de la visita “2”

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		
25	53454	2	80	Sechura	42 A	M	N	N	1. Visita de Salud Familiar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	99344
	02645289								2. Historia Familiar de tumor maligno de mama	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z803
									3. Consejería integral	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99401
25						M	N	N	1.	P	D	R	MA	
						F	C	C	2.	P	D	R		
						F	R	R	3.	P	D	R		
25	53454	2	80	Sechura	57 A	M	N	N	1. Problemas Sociales Relacionados con el Uso de Alcohol	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z721
	10085496								2. Tamizaje en Salud Mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VIF	U140
									3. Problemas Relacionados con Violencia	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		R456
25						M	N	N	1. Consejería en Salud Mental	P	D	R		99404
						F	C	C	2.	P	D	R		
						F	R	R	3.	P	D	R		
25	53454	2	80	Sechura	17 A	M	N	N	1. Problemas relacionados con el ajuste a las transiciones del ciclo vital	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z600
	07956218								2. Orientación Familiar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U728
									3.	P	D	R		

En la intervención de los integrantes de la familia, el registro se realiza de manera individual, registrando el mismo número de ficha familiar para cada uno de los miembros y utilizando el DNI de cada uno de ellos.

En la 3ª Visita:

- Seguimiento a las citas programadas.
- Consejerías en problemas priorizados de acuerdo a los riesgos detectados en la segunda visita y en el marco de los objetivos estratégicos.

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar registre el **número de la ficha familiar**

En el ítem: Documento de Identidad deberá registrar el **DNI del miembro de la familia** a intervenir.

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

- En el 1º casillero Visita de Salud Familiar
- En los siguientes casilleros los riesgos familiares identificados.



En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero SIEMPRE “D”
- En los siguientes casilleros de acuerdo a las consideraciones descritas en el presente manual para el registro del diagnóstico.

En el ítem: Lab:

- En el 1º casillero el número de la visita “3”

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		
28	53454	2	80	Sechura	57 A	M	N	N	1. Visita de Salud Familiar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	3	99344
	2. Problemas Relacionados con Violencia								P	D	<input checked="" type="checkbox"/>		R456	
	02645289					F	R	R	3. Consejería en Salud Mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	99404
						M	N	N	1. Sedentarismo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z723
									2. Historia Familiar de Diabetes Mellitus	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z833
						F	R	R	3.	P	D	R		
28	53454	2	80	Sechura	17 A	M	N	N	1. Problemas relacionados con el ajuste a las transiciones del ciclo vital	P	D	<input checked="" type="checkbox"/>		Z600
	2. Orientación Familiar								P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U728	
	07956218					F	R	R	3.	P	D	R		

En la 4ª Visita: Seguimiento y/o entrega del plan anual.

Cuando se entrega (culmina) el Plan Familiar

En el ítem: Lab, anote:

- En el 2º casillero la sigla “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		
28	53454	2	80	Sechura	42 A	M	N	N	1. Visita de Salud Familiar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TA	99344
	2.								P	D	R			
	02645289					F	R	R	3.	P	D	R		

Cuando el plan no se entrega (culmina) en la cuarta visita, se continúa con visitas 4, 5... según corresponda hasta concluirlo y cuando se entrega (culmina) se registra “TA”

Recordar:

- En el caso de las Visita de Salud Familiar se utilizará el mismo código de visita familiar integral (99344). Para poder diferenciar las visitas de seguimiento de las de salud familiar se verificará que el registro pertenezca a la Unidad Prestadora de Servicio **302101: ATENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA.**
- Cuando las actividades, riesgos o procedimientos sean más de tres (03) puede hacer uso del siguiente registro para continuar registrando hasta tres (03) actividades más.



ENTRENAMIENTO EN COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y DE AUTOCUIDADO

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar puede utilizar:

- APP136 Familia
- APP140 Actividades con niños
- APP141 Actividades con adolescentes
- APP142 Actividades con adultos
- APP143 Actividades con adulto mayor
- APP151 Actividades en mujeres
- APP152 Actividades en gestantes
- APP153 Actividades en puérperas
- APP108 Comunidad

Utilice el APP que corresponda para el grupo de población que está abordando

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar registre el APP que corresponda al grupo intervenido

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

- En el 1º casillero Entrenamiento en Comportamientos Saludables y de Autocuidado
- En el 2º casillero Actividades de la ESN Salud Familiar

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero el número de participantes

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	APP136			Churcampa		M	N	N	1. Entrenamiento en Comportamientos Saludables y de Autocuidado	P	D	R	4	U1254
									2. Actividades de la ESN Salud Familiar	P	D	R		U0020
									3.	P	D	R		

ENTRENAMIENTO EN CULTURA DE PAZ Y BUEN TRATO

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar puede utilizar:

- APP136 Familia
- APP140 Actividades con niños
- APP141 Actividades con adolescentes
- APP142 Actividades con adultos
- APP143 Actividades con adulto mayor
- APP151 Actividades en mujeres
- APP152 Actividades en gestantes
- APP153 Actividades en puérperas
- APP108 Comunidad

Utilice el APP que corresponda para el grupo de población que está abordando

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar registre el APP que corresponda al grupo intervenido

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

- En el 1º casillero Entrenamiento en Cultura de Buen Trato
- En el 2º casillero Actividades de la ESN Salud Familiar

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero el número de participantes

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	APP141			Huari		M	N	N	1. Entrenamiento en Cultura de Buen Trato	P	D	R	4	U1256
									2. Actividades de la ESN Salud Familiar	P	D	R		U0020
									3.	P	D	R		



ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA VIDA

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar puede utilizar:

- APP136 Familia
- APP140 Actividades con niños
- APP141 Actividades con adolescentes
- APP142 Actividades con adultos
- APP143 Actividades con adulto mayor
- APP151 Actividades en mujeres
- APP152 Actividades en gestantes
- APP153 Actividades en puérperas

Utilice el APP que corresponda para el grupo de población que está abordando

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar registre el APP que corresponda al grupo intervenido

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

- En el 1º casillero Entrenamiento en Habilidades para la Vida
- En el 2º casillero Actividades de la ESN Salud Familiar

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero el número de participantes

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	APP143			Nieva		M	N	N	1. Entrenamiento en Habilidades para la Vida	P	D	R	6	U1257
									2. Actividades de la ESN Salud Familiar	P	D	R		U0020
									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.

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 puede utilizar:

- APP136 Familia
- APP140 Actividades con niños
- APP141 Actividades con adolescentes
- APP142 Actividades con adultos
- APP143 Actividades con adulto mayor
- APP151 Actividades en mujeres
- APP152 Actividades en gestantes
- APP153 Actividades en puérperas

Utilice el APP que corresponda para el grupo de población que está abordando

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de la ESN Salud Familiar

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

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero:
 - **AD** = Alcohol y Drogas
 - **VIF** = Violencia Intrafamiliar y Maltrato Infantil
 - **TD** = Trastornos Depresivos



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	APP151			Yungay		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	D	R	12	C0009
							C	C	2. Actividades de la ESN Salud Familiar	P	D	R	VIF	U0020
							R	R	3.	P	D	R		

TALLERES

Definición Operacional.- Actividades dirigida a los padres de familia para el fomento de factores protectores relacionados a temas del desarrollo bio- social del adolescente.

En el ítem: Historia Clínica / Ficha Familiar puede utilizar:

- APP136 Familia
- APP140 Actividades con niños
- APP141 Actividades con adolescentes
- APP142 Actividades con adultos
- APP143 Actividades con adulto mayor
- APP146 Actividades con padres
- APP151 Actividades en mujeres
- APP152 Actividades en gestantes
- APP153 Actividades en puérperas

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

- En el 1º Casillero Taller en Salud
- En el 2º Casillero Actividades de Salud del Adolescente

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

En el ítem: Lab, anote el número de participantes

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	APP146			Acobamba		M	N	N	1. Taller en Salud	P	D	R	15	U122
							C	C	2. Actividades de la ESN Salud Familiar	P	D	R		U0020
							R	R	3.	P	D	R		

ORIENTACIÓN FAMILIAR

Definición Operacional.- Actividad dirigida a la familia (mínimo a dos de sus miembros) con el objetivo de ayudarlos a resolver sus conflictos o problemas propios del ciclo vital familiar o tipología de familia a través de una información adecuada, Puede ser desarrollada en una o varias sesiones y debe ser realizada por personal de salud profesional especializado en orientación familiar (Médico de Familia, psiquiatra y psicólogos). Se desarrolla en EESS del primer nivel de Atención (I-3 y I-4). Esta actividad tiene una duración entre 45 minutos a 60 minutos en cada sesión.

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

- En el 1º casillero el problema identificado
- En el 2º casillero Orientación Familiar

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero la primera vez identificado "D", en las siguientes "R"
- En el 2º casillero SIEMPRE "D"

En el ítem: Lab, anote:

- En el 2º casillero el número de sesión de orientación 1, 2, 3... según corresponda



DÍA	H.C./F.F.	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		
1	41454	2	80	Huamanga	32 A	M	N	N	1. Problemas relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio	P	D	R		Z635
	07426993								2. Orientación Familiar	P	D	R	1	U728
									3.	P	D	R		