



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 Enfermedades
Metaxénicas y Otras Transmitidas por Vectores

REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA

Sistema de Información HIS

**ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
METAXÉNICAS Y OTRAS TRANSMITIDAS POR
VECTORES:**

DENGUE

2016

DENGUE

Código	Diagnóstico / Actividad		
A970	Dengue sin señales de alarma	U2142	Toma de muestra diagnóstico
A971	Dengue con señales de alarma	U2625	Evaluación/Entrega Resultados de Dengue
A972	Dengue Grave	U310	Administración de Tratamiento

DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA

Definición Operacional. - Toda persona con fiebre reciente de hasta 7 días de evolución que estuvo dentro de los últimos 14 días en área con transmisión de dengue o se encuentra infestada por *Aedes aegypti*, y que además presenta por lo menos dos de los siguientes criterios: Artralgia; Mialgia, Cefalea; Dolor ocular o retro-ocular; Dolor lumbar; Erupción cutánea (rash) y no se evidencia ningún signo de alarma.

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

Definición Operacional. - Todo caso probable con uno o más de los siguientes signos de alarma: Dolor abdominal intenso y continuo; Vómitos persistentes; Dolor torácico o disnea; Derrame seroso al examen clínico; Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario); Decaimiento excesivo o lipotimia; Estado mental alterado (somnolencia o inquietud, irritabilidad o convulsión); Hepatomegalia o ictericia; Incremento brusco de hematocrito, asociado a disminución de plaquetas; Hipoproteinemia.

DENGUE GRAVE

Definición Operacional. - Todo caso probable de dengue con signos de alarma, en quien se detecta por lo menos unos de los siguientes hallazgos: Signos de choque hipovolémico; Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma; Sangrado grave, según criterio clínico; Afectación grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis).

El personal de salud debe estar atento en el seguimiento y monitoreo de la evolución del caso, ya que al final de esta fase puede evolucionar desfavorablemente.

CASO PROBABLE DE DENGUE

En el registro HIS anote:

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

- En el 1º casillero el diagnóstico según tipo de Dengue
- En el 2º casillero Toma de muestra diagnóstico
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento de ser el caso

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º casillero "P"
- En el 2º casillero "D"
- En el 3º casillero el número de tratamiento de ser el caso (medicación): "1" para inicio y "TA" para fin.

Caso probable de Dengue y Toma de 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		
03	1192	1	80	Iquitos	25 A	M	N	M	1. Dengue sin señales de alarma	P	D	R		A970
									P	D	R		U2142	
	06252348									P	D	R	1	U310



El registro de Administración de Tratamiento en los Casos Probables de Dengue está sujeta a evaluación clínica del personal de salud que atiende el caso.

TOMA DE MUESTRA GESTANTE O PUERPERA

- En el 1º casillero según corresponda: **G** = Gestante o **P** = 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			
03	1192	1	80	Iquitos	16 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G	A970	
	06252348								2. Toma de muestra diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		R	U2142
									3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			R

TOMA DE MUESTRA PACIENTE EN LA VISITA DOMICILIARIA

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

- En el 3º casillero Visita domiciliaria

En el ítem: Lab anote:

- En el 3º casillero el número de visita domiciliaria 1, 2, 3... según corresponda

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R			
04	1192	1	80	Iquitos	26 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		A970	
	06252348								2. Toma de muestra diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		R	U2142
									3. Visita domiciliaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			R

CASO CONFIRMADO DE DENGUE



Todo caso probable de Dengue que tenga resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas: Aislamiento de virus dengue; RT-PCR positivo; Antígeno NS1; Detección de anticuerpos IgM para dengue; Evidencia de seroconversión en IgM y/o IgG en muestras pareadas.

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

- En el 1º casillero Diagnóstico de Dengue identificado
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de Resultados de Dengue
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D" en todos

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el Serotipo Presentado, si y solo si, se realizó una prueba **PCR**, caso contrario deje en blanco.
 - 1 = DEN-1**
 - 2 = DEN-2**
 - 3 = DEN-3**
 - 4 = DEN-4**
- En el 2º casillero: Registre el tipo de examen
 - PCR** = Examen RT-PCR
 - AIS** = Aislamiento viral
 - IGM** = Seroconversión IgM
 - IGG** = Seroconversión IgG
 - NS1** = Antígeno NS1
- En el 3º casillero el número de tratamiento (medicación): "1" para inicio y "TA" para fin.
- En el 4º casillero: Registre el tipo de Caso
 - A** = Caso Autóctono
 - I** = Caso Importado



EXAMEN PRUEBA POSITIVO PCR

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	1192	1	80	Iquitos	26 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	D	R	1	A970
	06252348						E	C	2. Evaluación/Entrega Resultados de Dengue	P	D	R	PCR	U2625
							R	R	3. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U310
						M	N	N	1.	P	D	R	A	
							C	C	2.	P	D	R		
							F	R	R	3.	P	D	R	

EXAMEN PRUEBA POSITIVO IGG

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	1192	1	80	Iquitos	26 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	D	R		A970
	06252348						E	C	2. Evaluación/Entrega Resultados de Dengue	P	D	R	IGG	U2625
							R	R	3. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U310
						M	N	N	1.	P	D	R	A	
							C	C	2.	P	D	R		
							F	R	R	3.	P	D	R	



El registro de serotipos presentados y tipo de caso (autóctono o importado) si y solo si se da en los casos confirmados

EXAMEN PRUEBA NEGATIVO

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de Dengue identificado
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de Resultados de Dengue

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º casillero "P"
- En el 2º casillero "D"

En el ítem, Lab anote:

- En el 1º casillero "RN" para indicar Resultado Negativo
- En el 2º casillero Registre el tipo de examen
 - PCR = Examen RT-PCR
 - AIS = Aislamiento viral
 - IGM = Seroconversión IgM
 - IGG = Seroconversión IgG
 - NS1 = Antígeno NS1

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	84525	1	80	Iquitos	20 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	D	R	RN	A970
	30652482						E	C	2. Evaluación y Entrega de Resultados de Dengue	P	D	R	IGG	U2625
							R	R	3.	P	D	R		

EVALUACION Y ENTREGA DE RESULTADOS DE DENGUE EN LA VISITA DOMICILIARIA

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

- En el 1º casillero Diagnóstico identificado
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de resultados de Dengue
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento
- En el 4º casillero Visita domiciliaria

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque en TODOS los casilleros “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero: Registre el Serotipo Presentado, si y solo si, se realizó una prueba PCR, caso contrario deje en blanco.
 - **1 = DEN-1**
 - **2 = DEN-2**
 - **3 = DEN-3**
 - **4 = DEN-4**
- En el 2º casillero: Registre el tipo de examen
 - **PCR = Examen RT-PCR**
 - **AIS = Aislamiento viral**
 - **IGM = Seroconversión IgM**
 - **IGG = Seroconversión IgG**
 - **NS1 = Antígeno NS1**
- En el 3º casillero el número de tratamiento (medicación): “1” para inicio y “TA” para fin
- En el 4º casillero el número de visita domiciliaria 1, 2, 3... según corresponda
- En el 5º casillero: Registre el tipo de Caso
 - **A = Caso Autóctono**
 - **I = Caso Importado**

EXAMEN PRUEBA POSITIVO

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	1192	1	80	Iquitos	26 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A970
	06252348						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Evaluación y Entrega de resultados de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IGG	U2625
							R	R	3. Administración de tratamiento	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U310
						M	N	N	1. Visita domiciliaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99344
							C	C	2.	P	D	R	A	
						F	R	R	3.	P	D	R		

CASO CONFIRMADO DE DENGUE POR NEXO EPIDEMIOLOGICO



Todo caso probable de Dengue con o Sin Signos de Alarma de quien no se dispone de un resultado de laboratorio y que procede de área endémica o no endémica, en una situación de brote.

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

- En el 1º casillero el diagnóstico de Dengue identificado
- En el 2º casillero Administración de Tratamiento

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

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

En el ítem, Lab anote:

- En el 1º casillero “EPI” para caso confirmado por nexo epidemiológico
- En el 2º casillero el número de tratamiento (medicación): “1” para inicio y “TA” para fin
- En el 3º casillero: Registre el tipo de Caso



- **A** = Caso Autóctono
- **I** = Caso Importado

NEXO EPIDEMIOLOGICO

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	11924	1	80	Iquitos	16 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	EPI	A970
	06252348						<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Administración de tratamiento	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U310
							<input checked="" type="checkbox"/>	R	R	3.	P	D	R	A