



REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA

Sistema de Información HIS

PROMOCIÓN DE LA SALUD

2015

**PROMOCIÓN DE LA SALUD - ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES**

Código	Diagnóstico / Actividad
C0001	Reunión en Municipios
C0002	Reunión en Instituciones Educativas
C0003	Reunión en Comunidad
C0004	Taller para Municipios
C0005	Taller para Instituciones Educativas
C0006	Taller para la Comunidad
C0007	Taller para la Familia
C0008	Taller para personal de salud
C0009	Sesión educativa
C0010	Sesión demostrativa
C0011	Visita comunitaria integral
99344	Visita familiar integral
U1203	Sesiones educativas en educación para la salud
U1224	Taller de sensibilización para abogacía y políticas publicas
U1225	Taller de educación para la salud
U1226	Taller de participación comunitaria y empoderamiento grupal
U1227	Talleres psicoeducativos grupales
U124	Capacitación
C7001	Monitoreo
C7002	Supervisión
C7003	Evaluación
C7004	Asistencia Técnica
U0064	Actividades de VIH-SIDA

Código	Diagnóstico / Actividad
U0066	Actividades de Salud Mental
U0088	Actividades de Zoonosis
U1171	Constitución de comités de salud
U1172	Constitución de comités multisectoriales
U1292	Movilización social / Campaña educativa
U0004	Actividades de Salud Bucal
U0008	Actividades de Tuberculosis
U0010	Actividades Metales Pesados
U0012	Actividades de Articulado Nutricional
U0031	Actividades de Materno Neonatal
U0074	Actividades de Malaria
U0075	Actividades de Chikungunya
U0086	Actividades de Cáncer
U0089	Actividades de Dengue (Metaxénicas)
U0098	Actividades de Salud Ocular
U0099	Actividades de Daños No Transmisibles
U0114	Actividades de Equinocosis
U1295	Educación con materiales impresos y magnéticos
U1296	Educación con materiales auditivos y visuales locales
U1297	Educación con medios masivos
U1173	Constitución de comités de agentes comunitarios en salud

INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Promoción de la Salud desarrolla Actividades Preventivo Promocionales (APP), el registro de las actividades generales se hace siguiendo las indicaciones pertinentes y no presenta características especiales.

A. ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES

Para el registro los ítems: Documento de Identidad, Financiador, Pertenencia Étnica, Edad, Sexo, Establecimiento y Servicio no se registran, trazar una línea oblicua sobre los campos; solo registrando los ítems: Día, Historia Clínica, Distrito de Procedencia, Diagnóstico Motivo de Consulta, Tipo de Diagnóstico, Lab y Código CIE/CPT.

Para el ítem Distrito de Procedencia anote claramente el distrito de donde se realiza la actividad.

Los ítems Diagnóstico Motivo de Consulta, Tipo de Diagnóstico y Lab presentan algunas particularidades que se revisará en detalle a continuación.

Las actividades que realiza Promoción de la Salud están enmarcadas dentro de los siguientes Direcciones:

- I. Dirección de Educación para la Salud: Trabaja el Programa de Instituciones Educativas
- II. Dirección de Participación Comunitaria: Trabaja los Programas de Comunidad y Municipio Saludables
- III. Dirección de Vida Sana: Trabaja el Programa Familia Saludable y Centros Laborales Saludables

Utilizar la siguiente codificación cuando se trate de Programas Estratégicos:

Nutrición (Articulado Nutricional) =	U0012	ITS-VIH-SIDA	=	U0064
Materno Neonatal =	U0031	No Transmisibles	=	U0099
TBC =	U0008			

Y para las actividades de Metaxénicas y Zoonosis

Actividades de Malaria =	U0074	Actividades de Rabia (Zoonosis) =	U0088
Actividades de Dengue =	U0089	Actividades de Chikungunya =	U0075
Actividades de Bartonelosis =	U0090	Actividades de Peste =	U0094
Actividades de Fiebre Amarilla =	U0091	Actividades de Leptospirosis =	U0095
Actividades de Chagas =	U0092	Actividades de Tifus =	U0096
Actividades de Leishmaniosis =	U0093	Actividades de Equinocosis =	U0114

En la Evaluación Conjunta de IE

- **NIVEL DE LOGROS** obtenidos:
 - **IA** = En Inicio (01-40%)
 - **CA** = En Proceso (41-70%)
 - **LP** = Logro Previsto (71-90%)
 - **TA** = Logro Destacado (91-100%)
- **NIVEL EDUCATIVO**
 - **IN** = Nivel Inicial
 - **TP** = Nivel Primaria
 - **TS** = Nivel Secundaria
 - **TE** = Nivel Especial

Fases del Proceso

FCO = Fase de Concertación

FP = Fase de Diagnóstico y Planificación

FAS = Fase de Asistencia Técnica

SIS = Fase de Sistematización

APP para identificación de grupos en las actividades

- **APP91** = Junta Vecinal (Organización Vecinal)
- **APP93** = Colegios / Instituciones Educativas
- **APP96** = Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)
- **APP101** = Consejo Municipal (Otras Organizaciones No Mencionadas)
- **APP136** = Familia y Vivienda
- **APP138** = Agentes Comunitarios
- **APP144** = Docentes
- **APP146** = Padres
- **APP152** = Gestante
- **APP163** = Universidades

I. ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Desarrolla actividades de las siguientes Estrategias Sanitarias:

- TBC = U0008
- Nutrición (Articulado Nutricional) = U0012
- Materno Neonatal = U0031
- ITS-VIH-SIDA = U0064
- No Transmisibles = U0099

Visitas de Evaluación a Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Se refiere a la evaluación de la implementación del programa en la institución educativa considerando los niveles de logro, las variables y los componentes establecidos en la matriz de evaluación de indicadores de instituciones educativas para el desarrollo Sostenible a fin de lograr comportamientos y ambientes saludables, la visita se realizará en forma conjunta MINSA-MINEDU.

Para registrar las Visitas de Evaluación en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Evaluación Conjunta de IE

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

En el campo Lab anote:

- En el 1º casillero se registrará el **NIVEL DE LOGROS** obtenidos:
 - **IA** = En Inicio (01-40%)
 - **CA** = En Proceso (41-70%)
 - **LP** = Logro Previsto (71-90%)
 - **TA** = Logro Destacado (91-100%)
- En el 2º casillero el nivel Educativo al que pertenece la I.E:
 - **I** = Cuando pertenece al Nivel Educativo Inicial
 - **P** = Cuando pertenece al Nivel Educativo Primaria
 - **S** = Cuando pertenece al Nivel Educativo Secundaria
- En el 3º casillero el número de visita realizada 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	APP93			Cajamarca		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	D	R	IA	C7003
									2. Actividades de Promoción de la Salud	P	D	R	P	U0101
									3.	P	D	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		
28	APP93			Ancón		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	D	R	TA	C7003
									2. Actividades de Promoción de la Salud	P	D	R	P	U0101
									3.	P	D	R	2	

Reunión de Evaluación a Universidades Saludables

Definición Operacional.- Proceso sistémico y explícito que permite verificar el logro de los objetivos propuestos. Se realiza mediante una matriz de logros, con la participación del Coordinador de Universidades Saludables, el Comité Colegiado de Gestión de Universidad Saludable y un representante del Consejo Directivo de la Red de Universidades Saludables correspondiente.

Para el registro de la evaluación de universidades Saludables se usará APP163 y se procederá de la misma forma que en la evaluación de instituciones educativas.

A. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL (U0012)
a. INSTITUCIONES EDUCATIVAS PROMUEVEN PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
1.1 Institución Educativa con Directivos y CONEI que promueven prácticas y entornos saludables en Alimentación y Nutrición

Institución educativa cuyos directivos, responsables de áreas y programas y el Consejo Educativo Institucional incorporan acciones para la promoción de prácticas saludables en alimentación y nutrición, en la Gestión Institucional (Proyecto educativo institucional y Plan de trabajo anual).

El personal de salud realiza las acciones correspondientes, en la Institución Educativa, para el logro del subproducto

Para registrar a la Institución Educativa cuyos directivos y CONEI promueven prácticas y entornos saludables:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero IE con CONEI que promueve prácticas saludables
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre "D" para ambas

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	APP93			Huacho		M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U1171
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
									3.	P	D	R		

Se registrará: "I.E con CONEI que promueve prácticas saludables" cuando cumpla con la definición operacional descrita anteriormente y no sólo la conformación.

Reuniones en Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad tiene por fin fortalecer la gestión de la Institución educativa para la promoción de prácticas y entornos saludables, constituye un enfoque de trabajo concertado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

La promoción de la salud en las instituciones educativas desarrollará cuatro procedimientos: concertación, diagnóstico y planificación, asistencia técnica, y monitoreo y evaluación.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, correspondiente a la fase del proceso.
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO**= Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Diagnóstico y Planificación
 - **FAS**= Fase de Asistencia Técnica

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	APP93			Huacho		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FCO	U0012
									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		
28	APP93			Huacho		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FAS	U0012
									3.	P	D	R		

Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y es el mecanismo de seguimiento sistemático y periódico a la ejecución de las actividades para verificar el avance en la implementación de las metas propuestas y la utilización de recursos con el fin de detectar, oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste, durante la implementación de la Institución educativa para el desarrollo sostenible.

Para registrar las Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Visitas de Monitoreo
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

En el ítem Lab el número de visitas 1 ó 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		
28	APP93			Huacho		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
									3.	P	D	R		

Evaluación de Quioscos Escolares

Definición Operacional.- Esta actividad consiste en la medición del avance de la implementación de los Quioscos Escolares, de acuerdo al nivel de logro alcanzado. Se realizará 02 veces en el año lectivo, al término del primer bimestre escolar y al término del tercer bimestre escolar. El responsable de la evaluación será el personal de salud del establecimiento de salud de la jurisdicción y en calidad de veedores estarán un representante de comité ambiental y un representante de la APAFA. Dicha evaluación se realizará aplicando la Ficha de Evaluación de Quioscos Escolares Tipo 1 o Tipo 2 y de acuerdo al nivel e logro alcanzado se le otorgará al Quiosco Escolar el banderín correspondiente.

Para registrar la Evaluación de Quioscos Escolares se utilizará:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP107 Centro de Expendio de Alimento (Quioscos Escolares)**

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

- En el 1º casillero Visitas de Evaluación Conjunta de IE
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el **NIVEL DE LOGROS** obtenidos:
 - **IA** = En Inicio
 - **CA** = En Proceso
 - **LP** = Logro Saludable
 - **TA** = Logro Destacado
- En el 2º casillero el Nivel Educativo al que pertenece el quiosco:
 - **I** = cuando pertenece al Nivel Educativo inicial
 - **P** = cuando pertenece al Nivel Educativo Primaria
 - **S** = cuando pertenece al Nivel Educativo Secundaria
- En el 3º casillero el número de visitas 1 ó 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	APP107			Cusco		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IA	C7003
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	P	U0012
							R	R	3.	P	D	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		
28	APP107			Bagua		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IA	C7003
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	I	U0012
							R	R	3.	P	D	R	2	

1.2 Docentes de instituciones educativas, capacitados para promover prácticas y entornos saludables en Alimentación y Nutrición.

Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la planificación y ejecución de acciones educativas en alimentación y nutrición saludable.

Esta actividad es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.

Para registrar los talleres de capacitación dirigidos a los docentes, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP144 Actividades con Docentes**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo educativo fue terminado registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial
- En el 3º casillero las siglas del módulo educativo en el cual se capacitó:
 - **ALI** = Módulo Educativo de Alimentación y Nutrición Saludable
 - **LMA** = Módulo Educativo de Lavado de Manos
 - **SBU** = Módulo de Salud Bucal
 - **FAM** = Cartilla Educativa Cuido mi familia
 - **CPA** = Módulo Educativo para el Cuidado Psicoafectivo del niño.
 - **ASE** = Módulo Educativo de Promoción de Agua Segura.
 - **RES** = Cartilla Educativa de Quioscos y Refrigerios Escolares.

Cuando se desarrolla el módulo: Ejemplo 1º Taller

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		
6	APP144			Cusco		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0005
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0012
							R	R	3.	P	D	R	ALI	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP144			Cajamarca		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	14	C0005
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0012
							R	R	3.	P	D	R	ALI	

Quando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres

OTRAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES
Taller Educativo para Padres de Familia

Definición Operacional.- Actividad dirigida a los padres de familia; constituye la modalidad organizada para facilitar una secuencia de sesiones educativas, permite la cooperación, el dialogo, el inter aprendizaje y la reflexión colectiva como bases fundamentales del proceso de aprendizaje con el objetivo de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes en los padres de familia para la promoción de comportamientos saludables en sus hijos e hijas.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a padres de familia, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo/cartilla educativo(a) fue terminado(a) registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado, en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial

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		
6	APP146			Puno		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	19	C0005
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0012
							R	R	3.	P	D	R		

Quando concluye el módulo

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		
6	APP146			Puno		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	19	C0005
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0012
									3.	P	D	R		

Taller Educativo para Expendedores de Alimentos

Definición Operacional.- Esta actividad está dirigida a expendedores y manipuladores de alimentos, que prestan servicio en las instituciones educativas. Constituye en desarrollar sesiones educativas y/o sesiones demostrativas a fin de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes para las buenas prácticas en la preparación y manipulación de los alimentos.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a expendedores de alimentos, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP149 Actividades con Manipuladores de Alimentos**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando la cartilla educativa fue terminada registrar de la siguiente manera:
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial

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		
6	APP149			Piura		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0005
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0012
									3.	P	D	R		

Quando concluye el módulo

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		
6	APP149			Piura		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0005
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0012
									3.	P	D	R		

Reuniones con Gobiernos Locales (Municipalidades)

Definición Operacional.- Actividad dirigida a quienes toman decisiones para apoyar una causa política específica. Tiene por objetivo contribuir con la generación de entornos escolares saludables; propiciando la participación, el compromiso y la decisión de las autoridades municipales.

Para registrar las reuniones con gobiernos locales, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Reunión con gobierno local
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión.
- En el 2º casillero registrar "IE" para indicar que corresponde a reuniones en favor de entornos escolares saludables

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	APP93			Cusco		M	N	N	1. Reunión con Gobierno Local	P	D	R	2	C0001
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	D	R	IE	U0012
							R	R	3.	P	D	R		

B. PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL

1. INSTITUCIONES EDUCATIVAS PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL INTEGRAL

1.1. Institución Educativa con Directivos y CONEI que promueven prácticas saludables en salud sexual integral

Institución educativa cuyos directivos, responsables de áreas y programas y el Consejo Educativo Institucional (CONEI), de la Institución Educativa incorporan acciones para la promoción de la salud sexual integral; así como en la Gestión Institucional (Proyecto educativo institucional y Plan de trabajo anual).

El personal de salud realiza las acciones correspondientes, en la institución educativa, para el logro del subproducto.

Para registrar a la Institución Educativa cuyos directivos y CONEI promueven prácticas y entornos saludables:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero IE con CONEI que promueve prácticas saludables
- En el 2º casillero Actividades de Materno Neonatal

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

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	APP93			San Martín de Porres		M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	D	R		U1171
							C	C	2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R		U0031
							R	R	3.	P	D	R		

Se registrará: "I.E con CONEI que promueve prácticas saludables" cuando cumpla con la definición operacional descrita anteriormente y no sólo la conformación.

Reuniones en Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad tiene por fin fortalecer la gestión de la Institución educativa para la promoción de prácticas y entornos saludables, constituye un enfoque de trabajo concertado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

La promoción de la salud en las instituciones educativas desarrollará cuatro procedimientos: concertación, diagnóstico y planificación, asistencia técnica, y monitoreo y evaluación.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizará:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Materno Neonatal

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, correspondiente a la fase del proceso.
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO** = Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Diagnóstico y Planificación
 - **FAS** = Fase de Asistencia Técnica

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	APP93			Loreto		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FCO	U0031
									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		
28	APP93			Moquegua		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FAS	U0031
									3.	P	D	R		

Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y es el mecanismo de seguimiento sistemático y periódico a la ejecución de las actividades para verificar el avance en la implementación de las metas propuestas y la utilización de recursos con el fin de detectar, oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste, durante la implementación de la Institución educativa para el desarrollo sostenible.

Para registrar las Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Visitas de Monitoreo
- En el 2º casillero Actividades de Materno Neonatal

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

En el ítem: Lab el número de visitas 1 ó 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		
28	APP93			Puno		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0031
									3.	P	D	R		

1.2 Docentes de instituciones educativas, capacitados para promover prácticas saludables en Salud Sexual Integral

Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la planificación y ejecución de acciones educativas en salud sexual integral.

Esta actividad es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.

Para registrar los talleres de capacitación dirigidos a los docentes, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP144 Actividades con Docentes**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Materno Neonatal

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes. Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo educativo fue terminado registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial
- En el 3º casillero las siglas del módulo educativo en el cual se capacitó:
 - **SSI** = Módulo Educativo de Salud Sexual Integral
 - **HPV**=Módulo educativo de habilidades para la vida

Cuando se desarrolla el módulo: Ejemplo 1º Taller

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		
6	APP144			Tacna		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0005
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0031
									3.	P	D	R	SSI	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP144			Tumbes		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	C0005
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0031
									3.	P	D	R	SSI	

Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres

OTRAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES

Taller Educativo para Padres de Familia

Definición Operacional.- Actividad dirigida a los padres de familia; constituye la modalidad organizada para facilitar una secuencia de sesiones educativas, permite la cooperación, el dialogo, el inter aprendizaje y la reflexión colectiva como bases fundamentales del proceso de aprendizaje con el objetivo de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes en los padres de familia para la promoción de comportamientos saludables en sus hijos e hijas.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a padres de familia, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Actividades de Materno Neonatal

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo/cartilla educativo(a) fue terminado(a) registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado, en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial

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		
6	APP146			Tarapoto		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	16	C0005
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0031
									3.	P	D	R		

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP146			Tarapoto		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	16	C0005
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0031
									3.	P	D	R		

Reuniones con Gobiernos Locales (Municipalidades)

Definición Operacional.- Actividad dirigida a quienes toman decisiones para apoyar una causa política específica. Tiene por objetivo contribuir con la generación de entornos escolares saludables; propiciando la participación, el compromiso y la decisión de las autoridades municipales.

Para registrar las reuniones con gobiernos locales, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Reunión con gobierno local
- En el 2º casillero Actividades de Actividades de Actividades de Materno Neonatal

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión.
- En el 2º casillero registrar **"IE"** para indicar que corresponde a reuniones en favor de entornos escolares saludables

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	APP93			Huaraz		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IE	U0031
									3.	P	D	R		

Actividades en Universidades Saludables

Definición Operacional.- La Implementación de la Estrategia Universidades Saludables es la secuencia de acciones que realiza el Coordinador de la Estrategia Universidades Saludables de la GERESA/DIRESA, o quienes hagan sus veces, para que acompañe el proceso de implementación de la universidad en su compromiso de ser saludable; incluye la programación que identifica los productos o resultados a obtener, los responsables de cada actividad y el tiempo en el que se conseguirán.

La Implementación de la Estrategia Universidades Saludables desarrollará cinco procedimientos: Concertación, Planificación, Asistencia Técnica, Evaluación y Sistematización.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP163 Actividades con Universidades**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Materno Neonatal

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, **correspondiente a la fase del proceso.**
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO** = Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Planificación
 - **FAS** = Fase de Asistencia técnica
 - **SIS** = Fase de Sistematización

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	APP163			Loreto		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FP	U0031
									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		
28	APP163			Moquegua		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FAS	U0031
									3.	P	D	R		

C. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES TB VIH SIDA

1. INSTITUCIONES EDUCATIVAS PROMUEVEN LA SALUD RESPIRATORIA Y LA PREVENCIÓN DEL VIH SIDA

1.1 Institución Educativa con Directivos y CONEI que promueven prácticas y entornos saludables para la promoción de la salud respiratoria y la prevención del VIH SIDA

Institución educativa cuyos directivos, responsables de áreas y programas y el Consejo Educativo Institucional (CONEI), de la Institución Educativa incorporan acciones para la promoción de la salud respiratoria y la prevención del VIH SIDA, en Gestión Institucional (Proyecto educativo institucional y Plan de trabajo anual).

El personal de salud realiza las acciones correspondientes, en la institución educativa, para el logro del subproducto.

Para registrar a la I.E cuyos directivos y CONEI promueven prácticas y entornos saludables según los criterios establecidos en la definición operacional precitada, se procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Historia Clínica/Documento de identidad, anote SIEMPRE: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero IE con CONEI que promueve prácticas saludables
- En el 2º casillero Actividades de VIH-SIDA o Actividades de Tuberculosis

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

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	APP93			Piura		M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U1171
									2. Actividades de VIH SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0064
									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	APP93			Trujillo		M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U1171
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0008
									3.	P	D	R		

Se registrará: "I.E con CONEI que promueve prácticas saludables" cuando cumpla con la definición operacional descrita anteriormente y no sólo la conformación.

Reuniones en Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad tiene por fin fortalecer la gestión de la Institución educativa para la promoción de prácticas y entornos saludables, constituye un enfoque de trabajo concertado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

La promoción de la salud en las instituciones educativas desarrollará cuatro procedimientos: concertación, diagnóstico y planificación, asistencia técnica, y monitoreo y evaluación.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de VIH-SIDA o Actividades de Tuberculosis

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, correspondiente a la fase del proceso.
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO** = Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Diagnóstico y Planificación
 - **FAS** = Fase de Asistencia técnica

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	APP93			Loreto		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002
									2. Actividades de VIH SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FCO	U0064
									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		
28	APP93			Moquegua		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FAS	U0008
									3.	P	D	R		

Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y es el mecanismo de seguimiento sistemático y periódico a la ejecución de las actividades para verificar el avance en la implementación de las metas propuestas y la utilización de recursos con el fin de detectar, oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste, durante la implementación de la Institución educativa para el desarrollo sostenible.

Para registrar las Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Visitas de Monitoreo
- En el 2º casillero Actividades de VIH-SIDA o Actividades de Tuberculosis

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

En el ítem: Lab el número de visitas 1 ó 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		
28	APP93			Huacho		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de VIH SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0064
									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		
28	APP93			Loreto		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C7001
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0008
									3.	P	D	R		

1.2 Docentes de instituciones educativas, capacitados para promover prácticas y entornos saludables en Salud Respiratoria.

Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la planificación y ejecución de acciones educativas en salud respiratoria.

Esta actividad es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.

Para registrar los talleres de capacitación dirigidos a los docentes, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP144 Actividades con Docentes**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de VIH-SIDA o Actividades de Tuberculosis

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes. Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... Y cuando el módulo educativo fue terminado registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial
- En el 3º casillero las siglas del módulo educativo en el cual se capacitó, por ejemplo:
 - **SR** =Módulo Educativo de Salud Respiratoria
 - **HIG**=Modulo/Cartilla Educativo(a) de Higiene y Cuidado del Ambiente.
 - **VIH** =Modulo Educativo/Cartilla de medidas preventivas frente a las ITS VIH

Cuando se desarrolla el módulo: Ejemplo 1º Taller

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		
6	APP144			Tacna		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	18	C0005
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0008
									3.	P	D	R	SR	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP144			Tumbes		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	16	C0005
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0008
									3.	P	D	R	SR	

Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres

1.3 Docentes de instituciones educativas, capacitados para promover prácticas saludables frente al VIH SIDA.

Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la planificación y ejecución de acciones educativas para promover prácticas saludables y medidas preventivas frente al VIH SIDA.

Esta actividad es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.

Para registrar los talleres de capacitación dirigidos a los docentes, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP144 Actividades con Docentes**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de VIH-SIDA

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes. Cuando se registra el módulo educativo o cartilla terminado(a) se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres.

- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo educativo/cartilla fue terminado registrar de la siguiente manera:
 - IN** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Inicial
 - TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial
- En el 3º casillero las siglas del módulo educativo/cartilla en el cual se capacitó, por ejemplo:
 - VIH** = Módulo Educativo/Cartilla de ITS VIH SIDA

Cuando se desarrolla el módulo: Ejemplo 1º Taller

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		
6	APP144			Piura		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	17	C0005
									2. Actividades de VIH SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0064
									3.	P	D	R	VIH	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP144			Sullana		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	13	C0005
									2. Actividades de VIH SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0064
									3.	P	D	R	VIH	

Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres

OTRAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES
Taller Educativo para Padres de Familia

Definición Operacional.- Actividad dirigida a los padres de familia; constituye la modalidad organizada para facilitar una secuencia de sesiones educativas, permite la cooperación, el dialogo, el inter aprendizaje y la reflexión colectiva como bases fundamentales del proceso de aprendizaje con el objetivo de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes en los padres de familia para la promoción de comportamientos saludables en sus hijos e hijas.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a padres de familia, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el Ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de VIH-SIDA o Actividades de Tuberculosis

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo/cartilla educativo(a) fue terminado(a) registrar de la siguiente manera:
 - IN** que corresponde a módulo terminado, en IE del nivel Inicial
 - TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial



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		
6	APP146			Tarapoto		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	16	C0005
									2. Actividades de VIH SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0064
									3.	P	D	R		

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP146			Juliaca		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	19	C0005
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0008
									3.	P	D	R		

Reuniones con Gobiernos Locales (Municipalidades)

Definición Operacional.- Actividad dirigida a quienes toman decisiones para apoyar una causa política específica. Tiene por objetivo contribuir con la generación de entornos escolares saludables; propiciando la participación, el compromiso y la decisión de las autoridades municipales.

Para registrar las reuniones con gobiernos locales, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote:

- **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**
- **APP163 Universidades**

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

- En el 1º casillero Reunión con gobierno local
- En el 2º casillero Actividades de VIH-SIDA o Actividades de Tuberculosis

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión.
- En el 2º casillero registrar "IE" para indicar que corresponde a reuniones en favor de entornos escolares saludables

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	APP93			Huaraz		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0001
									2. Actividades de VIH SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IE	U0064
									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		
13	APP93			Cañete		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0001
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IE	U0008
									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		
13	APP163			Huari		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	D	R	2	C0001
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	D	R	IE	U0008
							F	R	3.	P	D	R		

Actividades en Universidades Saludables

La Implementación de la Estrategia Universidades Saludables es la secuencia de acciones que realiza el Coordinador de la Estrategia Universidades Saludables de la GERESA/DIRESA, o quienes hagan sus veces, para que acompañe el proceso de implementación de la universidad en su compromiso de ser saludable; incluye la programación que identifica los productos o resultados a obtener, los responsables de cada actividad y el tiempo en el que se conseguirán.

La Implementación de la Estrategia Universidades Saludables desarrollará cinco procedimientos: Concertación, Planificación, Asistencia Técnica, Evaluación y Sistematización.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP163 Actividades con Universidades**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Tuberculosis

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, **correspondiente a la fase del proceso.**
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO** = Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Planificación
 - **FAS** = Fase de Asistencia técnica
 - **SIS** = Fase de Sistematización

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	APP163			Cajamarca		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	D	R	1	C0002
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	D	R	FP	U0008
							F	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		
28	APP163			Tacna		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	D	R	2	C0002
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	D	R	FAS	U0008
							F	R	3.	P	D	R		

D. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES METAXENICAS Y ZONOSIS

1. INSTITUCIONES EDUCATIVAS PROMUEVEN PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES FRENTE A LAS ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS

1.1 Institución Educativa con Directivos y CONEI que promueven prácticas y entornos saludables frente a las Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

Institución educativa cuyos directivos, responsables de áreas y programas y el Consejo Educativo Institucional (CONEI), de la Institución Educativa incorporan acciones para la promoción de prácticas y entornos saludables frente a las enfermedades metaxénicas y zoonosis, en la Gestión Institucional (Proyecto educativo institucional y Plan de trabajo anual).

El personal de salud realiza las acciones correspondientes, en la institución educativa, para el logro del subproducto.

Para registrar a la Institución Educativa cuyos directivos y CONEI promueven prácticas y entornos saludables:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero IE con CONEI que promueve prácticas saludables
- En el 2º casillero, colocar según enfermedad Metaxénica o Zoonótica abordada:

Códigos de Enfermedades:

- | | | | |
|----------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|
| ○ Actividades de Malaria | U0074 | ○ Actividades de Leishmaniosis | U0093 |
| ○ Actividades de Dengue | U0089 | ○ Actividades de Peste | U0094 |
| ○ Actividades de Bartonelosis | U0090 | ○ Actividades de Leptospirosis | U0095 |
| ○ Actividades de Fiebre Amarilla | U0091 | ○ Actividades de Tifus | U0096 |
| ○ Actividades de Chagas | U0092 | ○ Actividades de Zoonosis (Rabia) | U0088 |

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre "D" para ambas

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	APP93			Cajabamba		M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U1171
									2. Actividades de Malaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0074
									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		
23	APP93			Trujillo		M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U1171
									2. Actividades de Zoonosis (Rabia)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0088
									3.	P	D	R		

Se registrará: "I.E con CONEI que promueve prácticas saludables" cuando cumpla con la definición operacional descrita anteriormente y no sólo la conformación.

Reuniones en Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad tiene por fin fortalecer la gestión de la Institución educativa para la promoción de prácticas y entornos saludables, constituye un enfoque de trabajo concertado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

La promoción de la salud en las instituciones educativas desarrollará cuatro procedimientos: concertación, diagnóstico y planificación, asistencia técnica, y monitoreo y evaluación.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Enfermedad Metaxénica o Zoonótica abordada

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, correspondiente a la fase del proceso.
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO** = Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Diagnóstico y Planificación
 - **FAS** = Fase de Asistencia Técnica

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	APP93			San Marcos		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002
									2. Actividades de Malaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FCO	U0074
									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		
28	APP93			Cajamarca		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002
									2. Actividades de Zoonosis (Rabia)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FAS	U0088
									3.	P	D	R		

Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y es el mecanismo de seguimiento sistemático y periódico a la ejecución de las actividades para verificar el avance en la implementación de las metas propuestas y la utilización de recursos con el fin de detectar, oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste, durante la implementación de la Institución educativa para el desarrollo sostenible.

Para registrar las Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Visitas de Monitoreo
- En el 2º casillero Enfermedad Metaxénica o Zoonótica abordada

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

En el ítem: Lab el número de visitas 1 ó 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		
28	APP93			Cajabamba		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Bartonelosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0090
									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		
28	APP93			Loreto		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C7001
									2. Actividades de Zoonosis (Rabia)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0088
									3.	P	D	R		

1.2 Docentes de instituciones educativas, capacitados para promover prácticas y entornos saludables frente a Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.

Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la planificación y ejecución de acciones educativas frente a las Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.

Esta actividad es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.

Para registrar los talleres de capacitación dirigidos a los docentes, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el Ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP144 Actividades con Docentes**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Enfermedad Metaxénica o Zoonótica abordada

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo educativo fue terminado registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial
- En el 3º casillero las siglas del módulo educativo en el cual se capacitó, por ejemplo:
 - **PD** = Módulo Educativo de Prácticas Saludables frente al Dengue

Cuando se inicia el módulo: 1º Taller

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		
6	APP144			Tacna		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	18	C0005
									2. Actividades de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0089
									3.	P	D	R	PD	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP144			Tumbes		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	14	C0005
									2. Actividades de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TS	U0089
									3.	P	D	R	PD	

Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres

OTRAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES
Taller Educativo para Padres de Familia

Definición Operacional.- Actividad dirigida a los padres de familia; constituye la modalidad organizada para facilitar una secuencia de sesiones educativas, permite la cooperación, el dialogo, el inter aprendizaje y la reflexión colectiva como bases fundamentales del proceso de aprendizaje con el objetivo de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes en los padres de familia para la promoción de comportamientos saludables en sus hijos e hijas.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a padres de familia, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Enfermedad Metaxénica o Zoonótica abordada

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo/cartilla educativo(a) fue terminado(a) registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado, en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial

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		
6	APP146			Iquitos		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	13	C0005
									2. Actividades de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0089
									3.	P	D	R		

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP146			Huaraz		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0005
									2. Actividades de Malaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TS	U0074
									3.	P	D	R		

Reuniones con Gobiernos Locales (Municipalidades)

Definición Operacional.- Actividad dirigida a quienes toman decisiones para apoyar una causa política específica. Tiene por objetivo contribuir con la generación de entornos escolares saludables; propiciando la participación, el compromiso y la decisión de las autoridades municipales.

Para registrar las reuniones con gobiernos locales, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Reunión con gobierno local
- En el 2º casillero Enfermedad Metaxénica o Zoonótica abordada

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión.
- En el 2º casillero registrar “IE” para indicar que corresponde a reuniones en favor de entornos escolares saludables

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	APP93			Huaraz		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0001
							C	C	2. Actividades de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IE	U0089
							F	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		
28	APP93			Cañete		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0001
							C	C	2. Actividades de Zoonosis (Rabia)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IE	U0088
							F	R	3.	P	D	R		

Campaña de Recolección de Criaderos en la Institución Educativa

En el Ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

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

- En el 1º casillero Movilización Social / Campaña Educativa
- En el 2º casillero indicar el tipo de enfermedad metaxénica:
 - Actividades de Dengue U0089
 - Actividades de Chikungunya U0075

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de toneladas de recojo de criaderos 1, 2... según corresponda
- En el 2º casillero “CI” cuando la campaña se de en el marco del Concurso Interescolar, en caso contrario dejar 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		
13	APP93			Loreto		M	N	N	1. Movilización Social / Campaña Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U1292
							C	C	2. Actividades de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CI	U0089
							F	R	3.	P	D	R		

E. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

1. INSTITUCIONES EDUCATIVAS PROMUEVEN PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

1.1 Institución Educativa con Directivos y CONEI que promueven prácticas y entornos saludables para la prevención de Enfermedades No Transmisibles

Institución educativa cuyos directivos, responsables de áreas y programas y el Consejo Educativo Institucional (CONEI), de la Institución Educativa incorporan la promoción de prácticas y entornos saludables, referidas al cuidado y el autocuidado de la salud mental, salud bucal, salud ocular, así como la prevención de hipertensión y diabetes y exposición de metales pesados; en la Gestión Institucional (Proyecto educativo institucional y Plan de trabajo anual).

El personal de salud realiza las acciones correspondientes, en la institución educativa, para el logro del subproducto.

Para registrar a la Institución Educativa cuyos directivos y CONEI promueven prácticas y entornos saludables:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero IE con CONEI que promueve prácticas saludables
- En el 2º casillero, colocar según enfermedad No Transmisible abordada:

Códigos de Enfermedades No Transmisibles:

- Actividades de Salud Mental = U0066
- Actividades de Salud Bucal = U0004
- Actividades de Salud Ocular = U0098
- Actividades de Metales Pesados = U0010
- Actividades de Hipertensión = U0050
- Actividades de Diabetes = U0051

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

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	APP93	/	/	Cajamarca	/	M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U1171
									2. Actividades de Diabetes	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0051
									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	APP93	/	/	Piura	/	M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U1171
									2. Actividades de Salud Ocular	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0098
									3.	P	D	R		

Se registrará: "I.E con CONEI que promueve prácticas saludables" cuando cumpla con la definición operacional descrita anteriormente y no sólo la conformación.

Reuniones en Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad tiene por fin fortalecer la gestión de la Institución educativa para la promoción de prácticas y entornos saludables, constituye un enfoque de trabajo concertado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

La promoción de la salud en las instituciones educativas desarrollará cuatro procedimientos: concertación, diagnóstico y planificación, asistencia técnica, y monitoreo y evaluación.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Enfermedad No Transmisible abordada

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, correspondiente a la fase del proceso.
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO** = Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Diagnóstico y Planificación
 - **FAS** = Fase de Asistencia Técnica



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	APP93			Pasco		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002	
							C	C		2. Actividades de Salud Bucal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FCO	U0004
							F	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			
28	APP93			Tacna		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002	
							C	C		2. Actividades de Salud Mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FP	U0066
							F	R		3.	P	D	R		

Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y es el mecanismo de seguimiento sistemático y periódico a la ejecución de las actividades para verificar el avance en la implementación de las metas propuestas y la utilización de recursos con el fin de detectar, oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste, durante la implementación de la Institución educativa para el desarrollo sostenible.

Para registrar las Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas se utilizará:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Visitas de Monitoreo
- En el 2º casillero Enfermedad No Transmisible abordada

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

En el ítem: Lab el número de visitas 1 ó 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			
28	APP93			Tumbes		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001	
							C	C		2. Actividades de Diabetes	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0051
							F	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			
28	APP93			Moquegua		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C7001	
							C	C		2. Actividades de Salud Ocular	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0098
							F	R		3.	P	D	R		

1.2 Docentes de instituciones educativas, capacitados para promover prácticas y entornos saludables para la prevención de enfermedades No Transmisibles.

Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la planificación y ejecución de acciones educativas para el cuidado y autocuidado de la salud mental, salud bucal, salud ocular, así como la prevención de hipertensión y diabetes y exposición de metales pesados.

Esta actividad es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.

Para registrar los talleres de capacitación dirigidos a los docentes, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP144 Actividades con Docentes**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero, colocar según enfermedad No Transmisible abordada.

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo educativo fue terminado registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial
- En el 3º casillero las siglas del módulo educativo en el cual se capacitó, por ejemplo:
 - **SBU** = Módulo Educativo de Salud Bucal
 - **SO** = Módulo Educativo de Salud Ocular
 - **CON** = Módulo Educativo de Convivencia
 - **AF** = Módulo Educativo de Actividad Física
 - **SVI** = Módulo Educativo de seguridad Vial
 - **BTR** = Modulo Educativo de Promoción de Valores y Buen Trato.

Cuando se desarrolla el módulo: Ejemplo 2º Taller

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		
6	APP144			Cajamarca		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	22	C0005
									2. Actividades de Salud Mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U0066
									3.	P	D	R	CON	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP144			Ucayali		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	16	C0005
									2. Actividades de Salud Bucal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0004
									3.	P	D	R	CON	

Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres

OTRAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES

Taller Educativo para Padres de Familia

Definición Operacional.- Actividad dirigida a los padres de familia; constituye la modalidad organizada para facilitar una secuencia de sesiones educativas, permite la cooperación, el dialogo, el inter aprendizaje y la reflexión colectiva como bases fundamentales del proceso de aprendizaje con el objetivo de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes en los padres de familia para la promoción de comportamientos saludables en sus hijos e hijas.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a padres de familia, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero, colocar según enfermedad No Transmisible abordada

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo/cartilla educativo(a) fue terminado(a) registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado, en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial

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		
6	APP146			Cajamarca		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	17	C0005
									2. Actividades de Salud Ocular	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0098
									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		
6	APP146			Puno		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	18	C0005
									2. Actividades de Hipertensión	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TS	U0050
									3.	P	D	R		

Reuniones con Gobiernos Locales (Municipalidades)

Definición Operacional.- Actividad dirigida a quienes toman decisiones para apoyar una causa política específica. Tiene por objetivo contribuir con la generación de entornos escolares saludables; propiciando la participación, el compromiso y la decisión de las autoridades municipales.

Para registrar las reuniones con gobiernos locales, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Reunión con gobierno local
- En el 2º casillero Enfermedad No Transmisible abordada

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión.
- En el 2º casillero registrar “IE” para indicar que corresponde a reuniones en favor de entornos escolares saludables

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	APP93			Huancavelica		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0001
									2. Actividades de Metales Pesados	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IE	U0010
									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		
28	APP93			Cusco		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0001
									2. Actividades de Hipertensión	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IE	U0050
									3.	P	D	R		

Actividades en Universidades Saludables

Definición Operacional.- La Implementación de la Estrategia Universidades Saludables es la secuencia de acciones que realiza el Coordinador de la Estrategia Universidades Saludables de la GERESA/DIRESA, o quienes hagan sus veces, para que acompañe el proceso de implementación de la universidad en su compromiso de ser saludable; incluye la programación que identifica los productos o resultados a obtener, los responsables de cada actividad y el tiempo en el que se conseguirán.

La Implementación de la Estrategia Universidades Saludables desarrollará cinco procedimientos: Concertación, Planificación, Asistencia Técnica, Evaluación y Sistematización.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP163 Actividades con Universidades**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Materno Neonatal

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, **correspondiente a la fase del proceso.**
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO** = Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Planificación
 - **FAS** = Fase de Asistencia técnica
 - **SIS** = Fase de Sistematización

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	APP163			Trujillo		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002
									2. Actividades de Salud Mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FCO	U0066
									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		
28	APP163			Trujillo		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002
									2. Actividades de Salud Mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FP	U0066
									3.	P	D	R		

Taller de Capacitación en Promoción de la Convivencia Saludable dirigido a Líderes Escolares

Definición Operacional.- Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades de los líderes escolares (del 5to y 6to de primaria y de 1ro a 5to de secundaria) de las instituciones educativas para el desarrollo de prácticas saludables que promuevan la convivencia saludable. Es desarrollada por el personal de salud de los establecimientos del primer nivel de atención y de ser el caso en los establecimientos del segundo nivel de atención que cuentan con población asignada y se realizará en los espacios de la institución educativa, centros de desarrollo juvenil o de la comunidad.

El personal de salud realizará las siguientes actividades:

- ⇒ **01 Taller de Capacitación a Líderes Escolares** el cual consiste en el desarrollo de un mínimo de 06 sesiones educativas relacionadas con:
- Conociendo la convivencia saludable y el liderazgo positivo.
 - Fortaleciendo nuestras Habilidades para la Vida.
 - Planificando acciones para promover la convivencia saludable en la escuela.

Registro de las Sesiones Educativas

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP166 Actividades con Líderes Escolares**

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

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

En el ítem Lab se registrara:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el número de sesión 1, 2...6, según corresponda
- En el 3º casillero se colocará **"CDJ"** solo en el caso que la actividad sea desarrollada en los Centros de Desarrollo Juvenil

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		
6	APP166			Cusco		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0009
									2. Actividades de Promoción de la Salud	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0101
									3.	P	D	R	CDJ	

Cuando se registra la Sesión Educativa N°6, indicará el taller terminado, y se colocará el número de líderes escolares que participaron en todas las sesiones educativas

- ⇒ **01 Visita de Monitoreo:** Esta actividad consiste en realizar una visita a los líderes escolares que han participado del taller para hacer seguimiento del avance de la ejecución de las actividades programadas en el plan de trabajo desarrollado durante las sesiones del taller. Esto permitirá asesorar a los escolares para superar las dificultades que se les presente en el proceso de implementación.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP166 Actividades con Líderes Escolares**

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

- En el 1º casillero Visitas de Monitoreo
- En el 2º casillero Actividades de Promoción de la Salud

En el ítem Lab:

- En el 1º casillero el número de visita de monitoreo 1, según corresponda
- En el 2º casillero se colocará **"CDJ"** solo en el caso que la actividad sea desarrollada en los Centros de Desarrollo Juvenil

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	APP166			Cusco		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Promoción de la Salud	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CDJ	U0101
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Visita de Evaluación:** Esta actividad consiste en una reunión para el análisis de los resultados obtenidos producto de la implementación de las actividades programadas en el plan de trabajo.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP166 Actividades con Líderes Escolares**

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

- En el 1º casillero Visitas de Evaluación
- En el 2º casillero Actividades de Promoción de la Salud

En el ítem Lab:

- En el 1º casillero el número de visitas de evaluación 1, según corresponda
- En el 2º casillero se colocará “**CDJ**” solo en el caso que la actividad sea desarrollada en los Centros de Desarrollo Juvenil

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	APP166			Sullana		M	N	N	1. Visita de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7003
									2. Actividades de Promoción de la Salud	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	CDJ	U0101
									3.	P	D	R		

F. ACTIVIDADES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER

1. INSTITUCIONES EDUCATIVAS PROMUEVEN PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA FOMENTAR EL CUIDADO Y AUTOCUIDADO DE LA SALUD FRENTE AL CÁNCER

1.1 Institución Educativa con Directivos y CONEI que promueven prácticas y entornos saludables para fomentar el cuidado y autocuidado de la salud frente al Cáncer

Institución educativa cuyos directivos, responsables de áreas y programas y el Consejo Educativo Institucional (CONEI), de la Institución Educativa incorporan la promoción de prácticas y entornos saludables, para el cuidado y autocuidado de la salud frente al cáncer, Gestión Institucional (Proyecto educativo institucional y Plan de trabajo anual).

El personal de salud realiza las acciones correspondientes, en la institución educativa, para el logro del subproducto.

Para registrar a la Institución Educativa cuyos directivos y CONEI promueven prácticas y entornos saludables:

En el ítem: Historia Clínica/Documento de identidad, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero IE con CONEI que promueve prácticas saludables
- En el 2º casillero Actividades de prevención del Cáncer

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	APP93			Huaraz		M	N	N	1. IE con CONEI que promueve prácticas saludables	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U1171
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0086
									3.	P	D	R		

Se registrará: "I.E con CONEI que promueve prácticas saludables" cuando cumpla con la definición operacional descrita anteriormente y no sólo la conformación.

Reuniones en Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad tiene por fin fortalecer la gestión de la Institución educativa para la promoción de prácticas y entornos saludables, constituye un enfoque de trabajo concertado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

La promoción de la salud en las instituciones educativas desarrollará cuatro procedimientos: concertación, diagnóstico y planificación, asistencia técnica, y monitoreo y evaluación.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizara:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Prevención del Cáncer

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, correspondiente a la fase del proceso.
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO** = Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Diagnóstico y Planificación
 - **FAS** = Fase de Asistencia Técnica

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	APP93			Loreto		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FCO	U0086
									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		
28	APP93			Tumbes		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	AT	U0086
									3.	P	D	R		

Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y es el mecanismo de seguimiento sistemático y periódico a la ejecución de las actividades para verificar el avance en la implementación de las metas propuestas y la utilización de recursos con el fin de detectar, oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste, durante la implementación de la Institución educativa para el desarrollo sostenible.

Para registrar las Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas se utilizara:

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

- En el 1º casillero Visitas de Monitoreo
- En el 2º casillero Actividades de prevención del Cáncer

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

En el ítem: Lab el número de visitas 1 ó 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		
28	APP93			Tarapoto		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C7001
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0086
							F	R	3.	P	D	R		

1.2 Docentes de instituciones educativas, capacitados para promover prácticas y entornos saludables para el cuidado y autocuidado de la salud frente al Cáncer.

Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la planificación y ejecución de acciones educativas para el cuidado y autocuidado de la salud frente al cáncer.

Esta actividad es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.

Para registrar los talleres de capacitación dirigidos a los docentes, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP144 Actividades con Docentes**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades de Prevención del Cáncer

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y **cuando el módulo educativo fue terminado** registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial
- En el 3º casillero las siglas del módulo educativo en el cual se capacitó, por ejemplo:
 - **ALI** = Módulo Educativo de Alimentación y Nutrición Saludable
 - **AF** = Módulo Educativo de Actividad Física
 - **RES** = Cartilla Educativa de Quioscos y Refrigerios Escolares.
 - **TA** = Módulo/Cartilla Educativo(a) de control de Tabaco y Alcohol.

Cuando se desarrolla el módulo: Ejemplo 3º Taller

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		
6	APP144			Trujillo		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	18	C0005
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	3	U0086
							F	R	3.	P	D	R	ALI	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP144			Lambayeque		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	C0005
							C	C	2. Actividades de Prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0086
							F	R	3.	P	D	R	AF	

Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres

OTRAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES
Taller Educativo para Padres de Familia

Definición Operacional.- Actividad dirigida a los padres de familia; constituye la modalidad organizada para facilitar una secuencia de sesiones educativas, permite la cooperación, el dialogo, el inter aprendizaje y la reflexión colectiva como bases fundamentales del proceso de aprendizaje con el objetivo de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes en los padres de familia para la promoción de comportamientos saludables en sus hijos e hijas.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a padres de familia, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero, Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero, Actividades de prevención del Cáncer

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo/cartilla educativo(a) fue terminado(a) registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado, en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial

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		
6	APP146			Ica		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	16	C0005
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0086
									3.	P	D	R		

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP146			Huacho		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	21	C0005
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TS	U0086
									3.	P	D	R		

Reuniones con Gobiernos Locales (Municipalidades)

Definición Operacional.- Actividad dirigida a quienes toman decisiones para apoyar una causa política específica. Tiene por objetivo contribuir con la generación de entornos escolares saludables; propiciando la participación, el compromiso y la decisión de las autoridades municipales.

Para registrar las reuniones con gobiernos locales, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Reunión con gobierno local
- En el 2º casillero Actividades de prevención del Cáncer

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión.
- En el 2º casillero registrar “IE” para indicar que corresponde a reuniones en favor de entornos escolares saludables

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	APP93			Iquitos		M	N	N	1. Reunión con gobierno local	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0001
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IE	U0086
							F	R	3.	P	D	R		

ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL PLAN SALUD ESCOLAR (PSE)

Solo para actividades realizadas en Instituciones Educativas del ámbito Qali Warma en el marco del Plan de Salud Escolar

Visitas de Evaluación a Instituciones Educativas

Para registrar las Visitas de Evaluación en las Instituciones Educativas se utilizará:

En el Ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Evaluación Conjunta de IE
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

En el campo Lab anote:

- En el 1º casillero se registrará el **NIVEL DE LOGROS** obtenidos:
 - **IA** = En Inicio (01-40%)
 - **CA** = En Proceso (41-70%)
 - **LP** = Logro Previsto (71-90%)
 - **TA** = Logro Destacado (91-100%)
- En el 2º casillero el nivel Educativo al que pertenece la I.E:
 - **I** = Cuando pertenece al Nivel Educativo Inicial
 - **P** = Cuando pertenece al Nivel Educativo Primaria
 - **S** = Cuando pertenece al Nivel Educativo Secundaria
- En el 3º casillero el número de visita realizada 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	APP93			Cajamarca		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IA	C7003
							C	C	2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	P	U0060
							F	R	3.	P	D	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		
28	APP93			Ancón		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TA	C7003
							C	C	2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	P	U0060
							F	R	3.	P	D	R	2	

Reuniones en Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad tiene por fin fortalecer la gestión de la Institución educativa para la promoción de prácticas y entornos saludables, constituye un enfoque de trabajo concertado entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

La promoción de la salud en las instituciones educativas desarrollará cuatro procedimientos: concertación, diagnóstico y planificación, asistencia técnica, y monitoreo y evaluación.

Para registrar las actividades de Reuniones en las Instituciones Educativas se utilizará:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Actividades con Colegios**

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión, correspondiente a la fase del proceso.
- En el 2º casillero la fase del proceso al que corresponde la reunión:
 - **FCO**= Fase de Concertación
 - **FP** = Fase de Diagnóstico y Planificación
 - **FAS**= Fase de Asistencia Técnica

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	APP93			Huacho		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0002
									2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FCO	U0060
									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		
28	APP93			Huacho		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	C0002
									2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FAS	U0060
									3.	P	D	R		

Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas

Definición Operacional.- Esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y es el mecanismo de seguimiento sistemático y periódico a la ejecución de las actividades para verificar el avance en la implementación de las metas propuestas y la utilización de recursos con el fin de detectar, oportunamente deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste, durante la implementación de la Institución educativa para el desarrollo sostenible.

Para registrar las Visitas de Monitoreo en las Instituciones Educativas se utilizará:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Visitas de Monitoreo
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

En el ítem Lab el número de visitas 1 ó 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		
28	APP93			Huacho		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
							C	C	2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0060
							F	R	R	3.	P	D	R	

Evaluación de Quioscos Escolares

Definición Operacional.- Esta actividad consiste en la medición del avance de la implementación de los Quioscos Escolares, de acuerdo al nivel de logro alcanzado. Se realizará 02 veces en el año lectivo, al término del primer bimestre escolar y al término del tercer bimestre escolar. El responsable de la evaluación será el personal de salud del establecimiento de salud de la jurisdicción y en calidad de veedores estarán un representante de comité ambiental y un representante de la APAFA. Dicha evaluación se realizará aplicando la Ficha de Evaluación de Quioscos Escolares Tipo 1 o Tipo 2 y de acuerdo al nivel e logro alcanzado se le otorgará al Quiosco Escolar el banderín correspondiente.

Para registrar la Evaluación de Quioscos Escolares se utilizará:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP107 Centro de Expendio de Alimento (Quioscos Escolares)**

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

- En el 1º casillero Visitas de Evaluación Conjunta de IE
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el **NIVEL DE LOGROS** obtenidos:
 - **IA** = En Inicio
 - **CA** = En Proceso
 - **LP** = Logro Saludable
 - **TA** = Logro Destacado
- En el 2º casillero el Nivel Educativo al que pertenece el quiosco:
 - **I** = cuando pertenece al Nivel Educativo inicial
 - **P** = cuando pertenece al Nivel Educativo Primaria
 - **S** = cuando pertenece al Nivel Educativo Secundaria
- En el 3º casillero el número de visitas 1 ó 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	APP107			Cusco		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IA	C7003
							C	C	2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	P	U0060
							F	R	R	3.	P	D	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		
28	APP107			Bagua		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IA	C7003
							C	C	2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	I	U0060
							F	R	R	3.	P	D	R	2

1.3 Docentes de instituciones educativas, capacitados para promover prácticas y entornos saludables

Esta actividad consiste en fortalecer las capacidades del docente para la planificación y ejecución de acciones educativas en alimentación y nutrición saludable.

Esta actividad es realizada por el personal de salud, en la institución educativa o en los espacios de la comunidad.

Para registrar los talleres de capacitación dirigidos a los docentes, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP144 Actividades con Docentes**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando el módulo educativo fue terminado registrar de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial
- En el 3º casillero las siglas del módulo educativo en el cual se capacitó:
 - **ALI** = Módulo Educativo de Alimentación y Nutrición Saludable
 - **LMA** = Módulo Educativo de Lavado de Manos
 - **SBU** = Módulo de Salud Bucal
 - **SO** = Módulo Educativo de Salud Ocular
 - **CON** = Módulo Educativo de Convivencia
 - **AF** = Módulo Educativo de Actividad Física
 - **SVI** = Módulo Educativo de Seguridad Vial
 - **RES** = Cartilla Educativa de Quioscos y Refrigerios Escolares

Cuando se desarrolla el módulo: Ejemplo 1º Taller

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		
6	APP144			Cusco		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	D	R	20	C0005
									2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	D	R	1	U0060
									3.	P	D	R	ALI	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP144			Cajamarca		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	D	R	14	C0005
									2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	D	R	TP	U0060
									3.	P	D	R	ALI	

Cuando se registra el módulo educativo terminado se colocará el número de docentes que participaron en todos los talleres

OTRAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES

Reuniones con Padres de Familia

Definición Operacional.- Actividad que permite articular con organizaciones de Asociaciones de Padres de Familia, para el logro de objetivos comunes y potenciar las intervenciones.

En el Ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero Reuniones en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de APAFAS a las que pertenecen los padres participantes de la reunión

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	APP146			Moquegua		M	N	N	1. Reunión en Instituciones educativas	P	D	R	6	C0002
									2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	D	R	2	U0060
									3.	P	D	R		

Taller Educativo para Padres de Familia

Definición Operacional.- Actividad dirigida a los padres de familia; constituye la modalidad organizada para facilitar una secuencia de sesiones educativas, permite la cooperación, el dialogo, el inter aprendizaje y la reflexión colectiva como bases fundamentales del proceso de aprendizaje con el objetivo de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes en los padres de familia para la promoción de comportamientos saludables en sus hijos e hijas.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a padres de familia, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el Ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de colocar el Nº de APAFA
- En el 3º casillero la temática en la que fue capacitada:
 - **ALI** = Módulo Educativo de Alimentación y Nutrición Saludable
 - **LMA** = Módulo Educativo de Lavado de Manos
 - **SBU** = Módulo de Salud Bucal
 - **SO** = Módulo Educativo de Salud Ocular
 - **CON** = Módulo Educativo de Convivencia
 - **AF** = Módulo Educativo de Actividad Física
 - **SVI** = Módulo Educativo de Seguridad Vial
 - **RES** = Cartilla Educativa de Quioscos y Refrigerios Escolares

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		
6	APP146			Puno		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	D	R	9	C0005
									2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	D	R	3	U0060
									3.	P	D	R	ALI	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP146			Puno		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	9	C0005
							C	C	2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0060
							F	R	R	3.	P	D	R	ALI

Taller Educativo para Expendedores de Alimentos

Definición Operacional.- Esta actividad está dirigida a expendedores y manipuladores de alimentos, que prestan servicio en las instituciones educativas. Constituye en desarrollar sesiones educativas y/o sesiones demostrativas a fin de fortalecer y desarrollar las capacidades, habilidades, y actitudes para las buenas prácticas en la preparación y manipulación de los alimentos.

Para registrar los talleres educativos dirigidos a expendedores de alimentos, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP149 Actividades con Manipuladores de Alimentos**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2,... según corresponda y cuando la cartilla educativa fue terminada registrar de la siguiente manera:
 - **TP** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a módulo terminado en IE del nivel Especial

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		
6	APP149			Piura		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0005
							C	C	2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0060
							F	R	R	3.	P	D	R	

Cuando concluye el módulo

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		
6	APP149			Piura		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0005
							C	C	2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TP	U0060
							F	R	R	3.	P	D	R	

Reuniones con Gobiernos Locales (Municipalidades)

Definición Operacional.- Actividad dirigida a quienes toman decisiones para apoyar una causa política específica. Tiene por objetivo contribuir con la generación de entornos escolares saludables; propiciando la participación, el compromiso y la decisión de las autoridades municipales.

Para registrar las reuniones con gobiernos locales, el personal de salud, procederá de la siguiente manera:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Reunión con gobierno local
- En el 2º casillero Actividades del Plan Salud Escolar

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

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión.
- En el 2º casillero registrar el tipo de reunión:
 - **COO:** Reunión de coordinación para emisión de ordenanzas municipales en favor de los entornos escolares.
 - **FSE:** Reunión de sensibilización para la emisión de ordenanzas municipales en favor de los entornos escolares.
 - **PP:** Reunión de planificación para la implementación de ordenanzas municipales en favor de los entornos escolares.

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	APP93			Cusco		M	N	N	1. Reunión con Gobierno Local	P	D	R	2	C0001
									2. Actividades del Plan Salud Escolar	P	D	R	COO	U0060
									3.	P	D	R		

II. ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

A. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL (U0012)

MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION.- Se refiere a aquel municipio provincial o distrital que cuenta con un concejo municipal (Alcalde y Regidores) y comité multisectorial (con Resolución Municipal) informado, motivado y capacitado para implementar políticas públicas, programas y proyectos de inversión en el marco de la gestión territorial y las determinantes sociales de la salud orientado a promover prácticas y entornos saludables para mejorar el cuidado y la alimentación de los niños menores de 36 meses (a través de la implementación de Centros de Promoción y Vigilancia Comunal, Saneamiento básico, Agua segura, Cocinas mejoradas, entre otros). Para ello se trabajarán las siguientes actividades:

Concejo Municipal capacitado para promover el cuidado infantil, Lactancia Materna Exclusiva, adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP101** de Consejo Municipal (Otras Organizaciones No Mencionadas)

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

⇒ **01 Reunión de Coordinación con el Consejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla "**COO**" para indicar el tipo de reunión

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	APP101			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	D	R	COO	U0012
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Concejo Municipal Provincial y Distrital**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FSE” para indicar Fase de Sensibilización

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		
6	APP101			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FSE	U0012
							F	R	R	3.	P	D	R	

 ⇒ **01 Reunión Técnica con el Concejo Municipal para la conformación o reactivación del Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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		
17	APP101			Callahuanca		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FO	U0012
							F	R	R	3.	P	D	R	

Comité Multisectorial capacitado para promover el cuidado infantil

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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	APP96			Chilca		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FO	U0012
							F	R	R	3.	P	D	R	

 ⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PP” para indicar Planificación Participativa

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		
6	APP96			Huaral		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	23	C0004
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0012
							F	R	R	3.	P	D	R	

⇒ **01 Taller de Capacitación en Generación de Entornos Saludables en CPVC, Agua, Servicios de Salud, entre otros para reducir la desnutrición crónica infantil, de 3 horas.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas y Entornos Saludables

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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0012
									3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión de monitoreo 1 ó 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		
28	APP96			Chilca		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Reunión de Evaluación**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FEV” para indicar Fase de Evaluación

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	APP93			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C7003
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FEV	U0012
									3.	P	D	R		

COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION.- Esta actividad está dirigida a los representantes de Junta Directiva comunal, líderes comunales, organizaciones sociales y agentes comunitarios de salud que representa a la comunidad, la cual consiste en realizar reuniones de abogacía para informar, motivar y despertar interés en el tema; y realizar talleres de capacitación en vigilancia comunitaria y otras intervenciones efectivas de salud pública orientado a promover prácticas y entornos saludables para disminuir la desnutrición crónica infantil, a través del cuidado infantil (Lactancia materna, alimentación complementaria, importancia de los suplementos (micronutrientes), control de crecimiento y desarrollo, consumo de agua segura, disposición de residuos sólidos, manejo de excretas, vacunación, lavado de manos, higiene bucal, estimulación temprana e identidad).

Es realizada por el personal de salud, en el local comunal u otro espacio definido. Para ello se trabajarán las siguientes actividades:

Junta Vecinal capacitada para promover el Cuidado Infantil

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP91** de Junta Vecinal (Organización Vecinal)

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

⇒ 01 Reunión de Abogacía con la Junta Vecinal Comunal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FSE” para indicar Fase de Sensibilización

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		
6	APP91			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FSE	U0012
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ 01 Taller de Planificación Participativa con la JVC, ACS, Organizaciones Comunales y Actores Sociales de la Comunidad.

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PP” para indicar Planificación Participativa

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		
6	APP91			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0012
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ 01 Taller de Capacitación en Prácticas y Entornos Saludables para promover e implementar acciones en la adopción de las prácticas saludables

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP91			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0012
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ 02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento con la Junta Vecinal Comunal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reuniones de monitoreo 1 ó 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		
28	APP91			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
							C	C	2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ 01 Reunión de Evaluación de las acciones implementadas para la promoción de prácticas y entornos saludables

En el ítem Lab se registrará:

- 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	<input checked="" type="checkbox"/>	R		
28	APP91			San Antonio		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	C7003
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
									3.	P	D	R		

AGENTES COMUNITARIOS CAPACITADOS PARA PROMOVER EL CUIDADO INFANTIL

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP138** de Agentes Comunitarios

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

⇒ **01 Taller de Capacitación acerca del Rol del Agente Comunitario de Salud para la implementación de la Vigilancia Comunitaria.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "**VCO**" para indicar Vigilancia Comunitaria

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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VCO	U0012
									3.	P	D	R		

⇒ **03 Talleres de Capacitación en el uso del Manual de Agente Comunitario de Salud**

En el ítem Lab se registrara:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2 ó 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	<input checked="" type="checkbox"/>	R		
28	APP138			Secura		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0006
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0012
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Sesiones Demostrativas en lavado de manos, preparación de alimentos y salud bucal**

En el ítem Lab se registrara:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla del tipo de taller "**SDE**" para indicar Sesiones Demostrativas

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		
28	APP138			Secura		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0006
									2. Actividades de Nutrición y Alimentación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	SDE	U0012
									3.	P	D	R		

CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL (CPVC)

Definición Operacional.- Es un espacio en la comunidad donde se promueve en las familias la adopción de prácticas saludables, para contribuir con el adecuado crecimiento y óptimo desarrollo de las niñas y niños menores de 36 meses desde la gestación; a través de educación en prácticas saludables, acciones de vigilancia y toma de decisiones, orientado al desarrollo potencial, intelectual y económico en la primera infancia, con participación activa y articulada de los agentes comunitarios de salud, de los líderes comunales, de las autoridades locales y comunales, del personal de salud y otros actores sociales.

Principales actividades para el funcionamiento del CPVC:

a. Educación en Salud:

- ⇒ **En Sesiones Demostrativas:** Preparación de alimentos para la gestante, niña y niño, lavado de manos, técnica de amamantamiento y cepillado de dientes.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP165 Actividades en Centro de Promoción y Vigilancia Comunal**

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

En el campo Lab registrar el número participantes de la sesión.

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	APP165			Chota		M	N	N	1. Sesión Demostrativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0010
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
									3.	P	D	R		

- ⇒ **En Sesiones Educativas para el cuidado de la madre y el niño.**

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE:

- APP165 **Actividades en Centro de Promoción y Vigilancia Comunal**

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

En el campo Lab registrar el número participantes de la sesión.

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	APP165			Chota		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0009
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
									3.	P	D	R		

b. Vigilancia comunal:

- ⇒ **Actualización de Registro Comunal de Vigilancia de Prácticas en Gestantes**

Para esta actividad por convención utilizaremos el U1291 Producción de Material Educativo para la Actualización de Registro Comunal de Vigilancia de Prácticas

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP165 Actividades en Centro de Promoción y Vigilancia Comunal**

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

- En el 1º casillero Actualización de Registro Comunal de Vigilancia de Prácticas
- En el 2º casillero Consejería Integral

En el campo Lab registrar:

- En el 1º casillero la sigla “G” para indicar que el registro comunal es de gestantes

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	APP165			Huachos		M	N	N	1. Actualización de Registro Comunal de Vigilancia de Prácticas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	G	U1291
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
									3.	P	D	R		

⇒ **Actualización de Registro Comunal de Vigilancia de Prácticas de Niñas y Niños menores de 36 meses**

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP165 Actividades en Centro de Promoción y Vigilancia Comunal**

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

- En el 1º casillero Actualización de Registro Comunal de Vigilancia de Prácticas
- En el 2º casillero Consejería Integral

En el campo Lab:

- En el 1º casillero “N” para indicar Niñas y Niños

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	APP165			Huachos		M	N	N	1. Actualización de Registro Comunal de Vigilancia de Prácticas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	N	U1291
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0012
									3.	P	D	R		

⇒ **Visita domiciliaria** por el personal de salud en compañía del ACS (según necesidad y/o condiciones existentes en la comunidad) a la gestante para fortalecer las prácticas de cuidado infantil en el hogar.

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

- En el 1º casillero Plan de Parto
- En el 2º casillero Visita Domiciliaria

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

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero el número 2, 3 según corresponda la entrevista por el Plan de Parto
- En el 2º casillero el número de la visita 1, 2... según corresponda.
- En el 3º casillero la sigla:
 - “PDS” cuando se trate de Trabajador de Salud en compañía Agente Comunitario 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	20635	1	80	San Martín de Porres	22 A	M	N	N	1. Plan de parto	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U1692
									2. Visita Domiciliaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99344
									3.	P	D	R	PDS	

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

- En el 1º casillero Estado de Embarazo
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Familiar Integral

En el campo Lab registrar:

- En el 1º casillero la sigla:
 - “ST” de Trabajador de Salud
 - “PDS” de Trabajador de Salud en compañía Agente Comunitario de Salud
- En el 2º casillero el número de consejería
- En el 3º casillero el número de visita

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
6	91121	2	80	Cajamarca	27 A	M	N	N	1. Estado de Embarazo	P	D	R	PDS	Z33X
	95632541								2. Consejería integral	P	D	R	1	99401
									3. Vista Domiciliaria	P	D	R	1	99344

⇒ **Visita domiciliaria** por el ACS y personal de salud a la niña y niño a los **15 días** de recién nacido para fortalecer las prácticas de cuidado infantil en el hogar.

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

- En el 1º casillero Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Familiar Integral

En el campo Lab registrar:

- En el 1º casillero la sigla “PDS” de Promotor de Salud / Agente Comunitario
- En el 2º casillero el número de consejería
- En el 3º casillero el número de visita

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
10	45262	2	80	Sechura	15 D	M	N	N	1. Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos	P	D	R	PDS	Z762
	26428509								2. Consejería integral	P	D	R	1	99401
									3. Vista Familiar Integral	P	D	R	1	99344

⇒ **Visita domiciliaria** por el ACS y personal de salud a la niña y niño a los **30 días** de recién nacido para fortalecer las prácticas de cuidado infantil en el hogar.

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

- En el 1º casillero Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Familiar Integral

En el campo Lab registrar:

- En el 1º casillero la sigla “PDS” de Promotor de Salud / Agente Comunitario
- En el 2º casillero el número de consejería
- En el 3º casillero el número de visita

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
25	45262	2	80	Sechura	30 D	M	N	N	1. Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos	P	D	R	PDS	Z762
	26428509								2. Consejería integral	P	D	R	2	99401
									3. Vista Familiar Integral	P	D	R	2	99344

c. Toma de decisiones:

- ⇒ **Reuniones de análisis, reflexión y toma de decisiones para la intervención;** Participan autoridades de la junta vecina comunal, líderes comunales, personal de salud, agentes comunitarios de salud, familias, entre otros, para conocer los resultados de la vigilancia comunitaria, analizar las causas y motivos para plantear acciones o intervenciones a ser realizados por uno o varios actores sociales para el cuidado de la salud de la madre, niñas y niños.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE:

- APP165 **Actividades en Centro de Promoción y Vigilancia Comunal**

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

- En el 1º casillero Reunión en Comunidad
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

En el campo Lab registrar:

- En el 1º casillero el número de reunión que se realiza durante el año 1, 2... según corresponda
- En el 2º casillero el número de personas asistentes a la reunión.

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	APP165			Huachos		M	N	N	1. Reunión en Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C0003
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	U0012
									3.	P	D	R		

B. PROGRAMA SALUD MATERNO NEONATAL

MUNICIPIOS PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.- Se refiere a aquel municipio provincial o distrital que cuenta con un concejo municipal (Alcalde y Regidores) y comité multisectorial (con Resolución Municipal) informado, motivado y capacitado para implementar políticas públicas, programas y proyectos de inversión en el marco de la territorial y los determinantes sociales de la salud orientado a promover prácticas y entornos saludables para la mejora de la salud sexual y reproductiva, enfatizando acciones hacia la maternidad y recién nacido sano, así como la prevención del embarazo en adolescentes. Para ello se trabajarán las siguientes actividades:

Concejo Municipal Capacitado para promover el ejercicio de la Salud Sexual y Reproductiva, priorizando la Maternidad y el Recién Nacido Sano

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP101** de Consejo Municipal (Otras Organizaciones no mencionadas)

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

 ⇒ **01 Reunión de Coordinación con el Consejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla "COO" para indicar el tipo de reunión

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	APP101			Cajatambo		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	C0001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	COO	U0031
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Concejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FSE" para indicar Fase de Sensibilización



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	APP101			Huacho		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	12	C0001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R	FSE	U0031
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión Técnica con el Concejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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	APP101			Callao		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	20	C0001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R	FO	U0031
									3.	P	D	R		

Comité Multisectorial Capacitado para el para el cuidado de la salud materna y neonatal, así como el ejercicio de la Salud Sexual y Reproductiva

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	12	C0001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R	FO	U0031
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PP” para indicar Planificación Participativa

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	APP96			Huacho		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	20	C0004
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R	PP	U0031
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Generación de Entornos Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0031
									3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0031
									3.	P	D	R		

COMUNIDADES PROMUEVEN PRÁCTICAS SALUDABLES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.- Se refiere a aquella comunidad que cuenta con una junta vecinal capacitada para el funcionamiento de la vigilancia comunitaria en el marco de la gestión comunal orientado a promover prácticas y entornos saludables para cuidado del embarazo, parto, puerperio, recién nacido y la salud sexual y reproductiva, a través de los agentes comunitarios de salud y otros voluntarios. Para ello se trabajarán las siguientes actividades:

Junta Vecinal Comunal Sensibilizada y Capacitada que promueve el Cuidado de la Salud Materna y Neonatal, así como el ejercicio de la Salud Sexual y Reproductiva

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP91** de Junta Vecinal (Organización Vecinal)

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

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con la Junta Vecinal Comunal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FSE" para indicar Fase de Sensibilización

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		
6	APP91			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FSE	U0031
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con la JVC, ACS, Organizaciones Comunales y Actores Sociales de la Comunidad.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PP" para indicar Planificación Participativa



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		
6	APP91			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	20	C0004
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R	PP	U0031
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Prácticas y Entornos Saludables para promover e implementar acciones en la adopción de las prácticas saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP91			Cajamarca		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	20	C0004
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R	PSA	U0031
									3.	P	D	R		

⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento con la Junta Vecinal Comunal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reuniones de monitoreo 1 ó 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		
28	APP91			Santiago de Chilcas		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	D	R	1	C7001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R		U0031
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Evaluación de las acciones implementadas para la promoción de prácticas y entornos saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión de evaluación "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		
28	APP91			Llipa		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	D	R	1	C7003
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	D	R		U0031
									3.	P	D	R		

ACS CAPACITADOS QUE PROMUEVEN EL CUIDADO DE LA SALUD MATERNA Y NEONATAL, ASÍ COMO EL EJERCICIO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP138** de Agentes Comunitarios

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

⇒ **01 Taller de Capacitación acerca del Rol del Agente Comunitario de Salud para la implementación de la Vigilancia Comunitaria**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “**VCO**” para indicar Vigilancia Comunitaria

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		
6	APP138			Colcabamba		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VCO	U0031
									3.	P	D	R		

 ⇒ **03 Talleres de Capacitación en el uso del Manual de Agente Comunitario de Salud**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el número de taller 1, 2 ó 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	<input checked="" type="checkbox"/>	R		
6	APP138			Asunción		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U0031
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación en Técnicas Educativas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “**TEC**” para indicar Técnicas Educativas

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		
6	APP138			Granada		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TEC	U0031
									3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reuniones de monitoreo 1 ó 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		
28	APP138			Santiago de Chilcas		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0031
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Reunión de Evaluación de las acciones realizadas y análisis de información.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión de evaluación “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		
28	APP138			Llipa		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7003
							C	C	2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0031
							F	R	3.	P	D	R		

IMPLEMENTACIÓN DE CASA MATERNA

Definición Operacional.- La casa materna es una intervención de acceso, en las localidades alejadas, donde se presenta mayor dificultad para que las gestantes lleguen oportunamente a los servicios de salud para la atención del parto, logrando de esta manera prevenir la muerte de las madres y los recién nacidos.

Principales actividades para el funcionamiento de la Casa Materna:

- a. **Asistencia técnica** y abogacía por el personal del EESS al equipo de gestión comunitario/gobierno local que gestiona el funcionamiento de la CM.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE:

- APP164 **Actividades en Casa Materna**

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

- En el 1º casillero Asistencia Técnica
- En el 2º casillero Actividades de Materno Neonatal

En el campo Lab registrar el número secuencial de la Asistencia Técnica 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		
6	APP164			Huamanga		M	N	N	1. Asistencia Técnica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7004
							C	C	2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0031
							F	R	3.	P	D	R		

Sesiones Educativas a la Gestante y Familia sobre la importancia de detectar signos y síntomas de alarma, lactancia materna, planificación familiar, higiene, alimentación saludable e importancia de suplementación y cuidado del recién nacido.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE:

- APP164 **Actividades en Casa Materna**

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Materno Neonatal

En el campo Lab registrar:

- 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	APP164			Huamanga		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0009
							C	C	2. Actividades de Materno Neonatal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0031
							F	R	3.	P	D	R		

C. PROGRAMA DE ENFERMEDADES TRASMISIBLES (METAXENICAS Y ZONOSIS)

MUNICIPIO CAPACITADO PARA GESTIONAR E IMPLEMENTAR ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD PARA PREVENIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS, A TRAVÉS DE LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y GENERACIÓN DE ENTORNOS SALUDABLES.- Se refiere a aquel municipio provincial o distrital que cuenta con un concejo municipal (Alcalde y Regidores) y comité multisectorial (con Resolución Municipal) informado, motivado y capacitado para implementar políticas públicas, programas, proyectos de inversión en el marco de la gestión territorial y los determinantes sociales de salud, orientado a promover prácticas y entornos saludables para la prevención y el control de las enfermedades metaxénicas y zoonóticas. Para ello se trabajará con cada municipio, las siguientes actividades:

Concejo Municipal Capacitado que promueve acciones de Promoción de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas

Se debe desarrollar las siguientes acciones:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP101** de Consejo Municipal (Otras Organizaciones No Mencionadas)

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

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero según corresponda:
 - Actividades de Malaria = U0074
 - Actividades de Chagas = U0092
 - Actividades de Dengue = U0089
 - Actividades de Leishmaniosis = U0093
 - Actividades de Bartonelosis = U0090
 - Actividades de Chikungunya = U0075
 - Actividades de Fiebre Amarilla = U0091

⇒ 01 Reunión de Coordinación con el Consejo Municipal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla "COO" para indicar el tipo de reunión

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	APP101			Catacaos		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	15	C0001
									2. Actividades de Dengue	P	D	R	COO	U0089
									3.	P	D	R		

⇒ 01 Reunión de Abogacía con el Consejo Municipal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FSE" para indicar Fase de Sensibilización

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		
6	APP101			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
									2. Actividades de Malaria	P	D	R	FSE	U0074
									3.	P	D	R		

⇒ 01 Reunión Técnica con el Concejo Municipal para la conformación o reactivación del Comité Multisectorial

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 2 según corresponda
- En el 2º casillero la fase del proceso "FO" para indicar Fase de Organización



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	APP101			Catacaos		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	1	C0001
									2. Actividades de Dengue	P	D	R	FO	U0089
									3.	P	D	R		

⇒ **Campaña de Recolección de Criaderos**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de toneladas de recojo de criaderos 1, 2... según corresponda
- En el 2º casillero:
 - **DIS** = Si es a nivel de distrito
 - **COM** = Si es a nivel comunidad

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		
6	APP101			Piura		M	N	N	1. Movilización Social / Campaña Educativa	P	D	R	2	U1292
									2. Actividades de Chikungunya	P	D	R	DIS	U0075
									3.	P	D	R		

⇒ **Campaña de Recolección de Criaderos en Mercados**

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP121** de Mercado

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

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

- En el 1º casillero Movilización Social / Campaña Educativa
- En el 2º casillero indicar el tipo de enfermedad metaxénica:
 - Actividades de Dengue U0089
 - Actividades de Chikungunya U0075

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de toneladas de recojo de criaderos 1, 2... según corresponda

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	APP121			Loreto		M	N	N	1. Movilización Social / Campaña Educativa	P	D	R	1	U1292
									2. Actividades de Chikungunya	P	D	R		U0075
									3.	P	D	R		

⇒ **Campaña de Recolección de Criaderos en Cementerios**

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP124** de Cementerios

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

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

- En el 1º casillero Movilización Social / Campaña Educativa
- En el 2º casillero indicar el tipo de enfermedad metaxénica:
 - Actividades de Dengue U0089
 - Actividades de Chikungunya U0075

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de toneladas de recojo de criaderos 1, 2... según corresponda

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			Lab	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
29	APP124			Loreto		M	N	N	1. Movilización Social / Campaña Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U1292
									2. Actividades de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0089
									3.	P	D	R		

⇒ Campaña de Recolección de Criaderos en Centros Laborales

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP154** de Centros Laborales

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

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

- En el 1º casillero Movilización Social / Campaña Educativa
- En el 2º casillero indicar el tipo de enfermedad metaxénica:
 - Actividades de Dengue U0089
 - Actividades de Chikungunya U0075

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de toneladas de recojo de criaderos 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	APP154			Loreto		M	N	N	1. Movilización Social / Campaña Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U1292
									2. Actividades de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0089
									3.	P	D	R		

Concejo Municipal Capacitado que promueve acciones de Promoción de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades Zoonóticas

Se debe desarrollar las siguientes acciones:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP101** de Consejo Municipal (Otras Organizaciones No Mencionadas)

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

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero según corresponda:
 - Actividades de Zoonosis (Rabia)= U0088
 - Actividades de Peste = U0094
 - Actividades de Leptospirosis = U0095
 - Actividades de Tifus = U0096
 - Actividades de Equinocosis = U0114

⇒ 01 Reunión de Coordinación con el Consejo Municipal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla "COO" para indicar el tipo de reunión



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	APP101			Catacaos		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	15	C0001
									2. Actividades de Leptospirosis	P	D	R	COO	U0095
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Consejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FSE” para indicar Fase de Sensibilización

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		
6	APP101			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
									2. Actividades de Leptospirosis	P	D	R	FSE	U0095
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión Técnica con el Concejo Municipal para la conformación o reactivación del Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 2 según corresponda
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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	APP101			Catacaos		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	1	C0001
									2. Actividades de Leptospirosis	P	D	R	FO	U0095
									3.	P	D	R		

Comité Multisectorial Capacitado para promover acciones de Promoción de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas.

Se debe desarrollar las siguientes acciones:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero según corresponda:

○ Actividades de Malaria = U0074	○ Actividades de Chagas = U0092
○ Actividades de Dengue = U0089	○ Actividades de Leishmaniosis = U0093
○ Actividades de Bartonelosis = U0090	○ Actividades de Chikungunya = U0075
○ Actividades de Fiebre Amarilla = U0091	

⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización



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		
6	APP96			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
									2. Actividades de Malaria	P	D	R	FO	U0074
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PP" para indicar Planificación Participativa

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	APP96			Huacho		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	20	C0004
									2. Actividades de Malaria	P	D	R	PP	U0074
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Prácticas Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	25	C0004
									2. Actividades de Dengue	P	D	R	PSA	U0089
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Generación de Entornos Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- 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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	25	C0004
									2. Actividades de Dengue	P	D	R		U0089
									3.	P	D	R		

⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	D	R	1	C7001
									2. Actividades de Fiebre Amarilla	P	D	R		U0091
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Evaluación**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión "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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7003
							C	C	2. Actividades de Fiebre Amarilla	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0091
							F	R	3.	P	D	R		

Comité Multisectorial Capacitado para promover acciones de Promoción de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades Zoonóticas.

Se debe desarrollar las siguientes acciones:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

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

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero según corresponda:
 - Actividades de Zoonosis (Rabia)= U0088
 - Actividades de Peste = U0094
 - Actividades de Leptospirosis = U0095
 - Actividades de Tifus = U0096
 - Actividades de Equinocosis = U0114

⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FO" para indicar Fase de Organización

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		
6	APP96			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades de Peste	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FO	U0094
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PP" para indicar Planificación Participativa

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	APP96			Huacho		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
							C	C	2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0095
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Prácticas Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
									2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0095
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación en Generación de Entornos Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- 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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
									2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0095
									3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0095
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Reunión de Evaluación**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión “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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7003
									2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0095
									3.	P	D	R		

COMUNIDAD CAPACITADA PARA IMPLEMENTAR VIGILANCIA COMUNITARIA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS, A TRAVÉS DE LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y GENERACIÓN DE ENTORNOS SALUDABLES.- Se refiere a aquella comunidad representada por la Junta Vecinal Comunal y/o organizaciones sociales, líderes comunales y agentes comunitarios de salud capacitada para la implementación de la vigilancia comunitaria para la prevención y control de las enfermedades metaxénicas y zoonóticas a través de la promoción de prácticas y generación de entornos saludables, realizado por los agentes comunitarios de salud y otros voluntarios.

Junta Vecinal Capacitada que promueve acciones de Promoción de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas.

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP91** de Junta Vecinal (Organización Vecinal)
 En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre "D"

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con la Junta Vecinal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FSE" para indicar Fase de Sensibilización

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	APP91			Chilca		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
									2. Actividades de Fiebre Amarilla	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FSE	U0091
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con la JVC, ACS, Organizaciones Comunes**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de reunión "PP"

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	APP91			Chilca		M	N	N	1. Taller en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0004
									2. Actividades de Fiebre Amarilla	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0091
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación con la JVC en Prácticas y Entornos Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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	APP91			Catacaos		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
									2. Actividades de Fiebre Amarilla	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0091
									3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Fiebre Amarilla	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0091
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Evaluación**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión "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	<input checked="" type="checkbox"/>	R		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7003
							C	C	2. Actividades de Fiebre Amarilla	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0091
							F	R	3.	P	D	R		

Junta Vecinal Capacitada que promueve acciones de Promoción de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades Zoonóticas.

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP91** de Junta Vecinal (Organización Vecinal)

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

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con la Junta Vecinal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FSE" para indicar Fase de Sensibilización

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		
28	APP91			Chilca		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FSE	U0095
							F	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con la JVC, ACS, Organizaciones Comunes**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de reunión "PP"

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		
28	APP91			Chilca		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
							C	C	2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0095
							F	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación con la JVC en Prácticas y Entornos Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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		
28	APP91			Catacaos		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
							C	C	2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0095
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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		
28	APP96	/	/	Huacho	/	M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0095
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Reunión de Evaluación**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión "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		
28	APP96	/	/	Huacho	/	M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7003
									2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0095
									3.	P	D	R		

Agentes Comunitarios capacitados que Promueven Acciones de Promoción de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas.

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP138** de Agentes Comunitarios

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

 ⇒ **01 Taller de Capacitación sobre el Rol del Agente Comunitario para la implementación de la Vigilancia Comunitaria**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "VCO" para indicar Vigilancia Comunitaria

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		
6	APP138	/	/	Tinta	/	M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Leishmaniosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VCO	U0093
									3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Talleres de Capacitación en el uso del Rotafolio (Prácticas y Entornos Saludables)**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el número de taller
- En el 3º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP138	/	/	Tinta	/	M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Leishmaniosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0093
									3.	P	D	R	PSA	

⇒ **01 Taller de Capacitación en Sesiones Demostrativas en lavado de manos y mantenimiento de recipientes con agua, recolección y eliminación de potenciales criaderos de la vivienda, entre otros.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla del tipo de taller “**SDE**” para indicar Sesiones Demostrativas

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	APP138			Sechura		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0006
							C	C	2. Actividades de Leishmaniosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	SDE	U0093
							F	R	3.	P	D	R		

Agentes Comunitarios capacitados que Promueven Acciones de Promoción de la Salud para la Prevención y Control de las Enfermedades Zoonóticas.

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP138** de Agentes Comunitarios

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

⇒ **01 Taller de Capacitación sobre el Rol del Agente Comunitario para la implementación de la Vigilancia Comunitaria**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “**VCO**” para indicar Vigilancia Comunitaria

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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
							C	C	2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VCO	U0095
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **02 Taller de Capacitación en el uso del Rotafolio (Prácticas y Entornos Saludables)**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el número de taller
- En el 3º casillero el tipo de taller “**PSA**” para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
							C	C	2. Actividades de Leptospirosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0095
							F	R	3.	P	D	R	PSA	

D. PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)

MUNICIPIO CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS).- Se refiere a aquel

municipio provincial o distrital que cuenta con un concejo municipal (Alcalde y Regidores) y comité multisectorial (con Resolución Municipal) informado, motivado y capacitado para implementar políticas públicas, programas y proyectos de inversión relacionados a los determinantes sociales de la salud en el distrito; orientado a promover prácticas y entornos saludables para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (mental, bucal. ocular,

metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus). Para ello se trabajará con cada municipio, las siguientes actividades:

Concejo Municipal capacitado que promueve acciones de promoción de la salud para la prevención y control de las enfermedades No Transmisibles (Salud Mental, Salud Bucal, salud Ocular, Metales Pesados, Hipertensión Arterial y Diabetes mellitus).

Se debe desarrollar las siguientes acciones:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP101** de Consejo Municipal (Otras Organizaciones No Mencionadas)

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

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero según corresponda:
 - Actividades de Salud Bucal = U0004
 - Actividades de Hipertensión = U0050
 - Actividades de Salud Ocular = U0098
 - Actividades de Diabetes = U0051
 - Actividades de Metales Pesados = U0010

⇒ **01 Reunión de Coordinación con el Consejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla "**COO**" para indicar el tipo de reunión

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	APP101			Catacaos			M	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	15	C0001
							C	C	2. Actividades de Salud Bucal	P	D	R	COO	U0004
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Consejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "**FSE**" para indicar Fase de Sensibilización

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		
6	APP101			Piura			M	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades de Salud Ocular	P	D	R	FSE	U0098
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión Técnica con el Concejo Municipal para la conformación o reactivación del Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 2 según corresponda
- En el 2º casillero la fase del proceso "**FO**" para indicar Fase de Organización

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	APP101			Catacaos			M	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	1	C0001
							C	C	2. Actividades de Hipertensión	P	D	R	FO	U0050
							F	R	3.	P	D	R		

Comité Multisectorial capacitado que promueve acciones de promoción de la salud para la prevención y control de las enfermedades No Transmisibles (Salud Mental, Salud Bucal, salud Ocular, Metales Pesados, Hipertensión Arterial y Diabetes mellitus)

Se debe desarrollar las siguientes acciones:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

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

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero según corresponda:
 - Actividades de Salud Bucal = U0004
 - Actividades de Hipertensión = U0050
 - Actividades de Salud Ocular = U0098
 - Actividades de Diabetes = U0051
 - Actividades de Metales Pesados = U0010

⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FO" para indicar Fase de Organización

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		
6	APP96			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
									2. Actividades de Salud Bucal	P	D	R	FO	U0004
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PP" para indicar Planificación Participativa

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	APP96			Huacho		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	20	C0004
									2. Actividades de Salud Ocular	P	D	R	PP	U0098
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Prácticas Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	25	C0004
									2. Actividades de Diabetes	P	D	R	PSA	U0050
									3.	P	D	R		

⇒ 01 Taller de Capacitación en Generación de Entornos Saludables

En el ítem Lab se registrará:

- 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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
									2. Actividades de Salud Bucal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0004
									3.	P	D	R		

⇒ 02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de Salud Ocular	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0098
									3.	P	D	R		

⇒ 01 Reunión de Evaluación

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión "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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7003
									2. Actividades de Hipertensión	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0050
									3.	P	D	R		

COMUNIDAD CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA EL CUIDADO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS).- Se refiere a aquella comunidad que cuenta con una junta vecinal y agentes comunitarios en salud capacitados acerca de la implementación de la vigilancia comunitaria para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles (mental, bucal, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus).

Junta vecinal capacitados acerca de la implementación de la vigilancia comunitaria para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles (Salud Mental, Salud Bucal, Salud Ocular, Metales Pesados, Hipertensión Arterial y Diabetes mellitus)

Se debe desarrollar las siguientes acciones:

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP91** de Junta Vecinal (Organización Vecinal)

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

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero según corresponda:
 - Actividades de Salud Bucal = U0004
 - Actividades de Salud Ocular = U0098
 - Actividades de Metales Pesados = U0010
 - Actividades de Hipertensión = U0050
 - Actividades de Diabetes = U0051

⇒ 01 Reunión de Abogacía con la Junta Vecinal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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			
6	APP91			Piura			M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
								C	C	2. Actividades de Salud Bucal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FO	U0004
							F	R	R	3.	P	D	R		

⇒ 01 Taller de Planificación Participativa con la Junta Vecinal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PP” para indicar Planificación Participativa

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	APP91			Huacho			M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
								C	C	2. Actividades de Salud Ocular	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0098
							F	R	R	3.	P	D	R		

⇒ 01 Taller de Capacitación en Prácticas Saludables y Entornos Saludables

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas Saludables

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			
6	APP91			Huamantanga			M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
								C	C	2. Actividades de Diabetes	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0050
							F	R	R	3.	P	D	R		

⇒ 02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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			
28	APP91			Huacho			M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
								C	C	2. Actividades de Salud Ocular	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0098
							F	R	R	3.	P	D	R		

⇒ 01 Reunión de Evaluación

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión “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		
28	APP91			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7003
									2. Actividades de Hipertensión	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0050
									3.	P	D	R		

Agentes Comunitarios capacitados que promueven acciones de promoción de la salud para la prevención y control de las enfermedades No Transmisibles (Salud Mental, Salud Bucal, Salud Ocular, Metales Pesados, Hipertensión Arterial y Diabetes mellitus).

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP138** de Agentes Comunitarios

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

⇒ **01 Taller de Capacitación sobre el Rol del Agente Comunitario para la implementación de la Vigilancia Comunitaria**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "VCO" para indicar Vigilancia Comunitaria

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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Salud Ocular	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VCO	U0098
									3.	P	D	R		

⇒ **02 Taller de Capacitación en el uso del Rotafolio (Prácticas y Entornos Saludables)**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el número de taller
- En el 3º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Salud Bucal	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0004
									3.	P	D	R	PSA	

⇒ **01 Taller de Capacitación en Promoción de la Actividad Física, Alimentación Saludable, Salud Bucal, Salud Mental, y Acciones para reducir efectos de Metales Pesados en la vivienda.**

En el ítem Lab se registrará:

- 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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Metales Pesados	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0004
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Sesiones Demostrativas en Lavado de Manos, Preparación de Alimentos y Salud Bucal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla del tipo de taller “**SDE**” para indicar Sesiones Demostrativas

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	APP138			Sechura		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	D	R	25	C0006
									2. Actividades de Metales Pesados	P	D	R	SDE	U0010
									3.	P	D	R		

E. PROGRAMA ENFERMEDADES TRASMISIBLES (VIH-SIDA Y TUBERCULOSIS)

MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR EN LA DISMINUCION DE LA TUBERCULOSIS Y VIH-SIDA.- Se refiere a aquel municipio provincial o distrital que cuenta con un concejo municipal (Alcalde y Regidores) y comité multisectorial informado, sensibilizado y capacitado para implementar políticas públicas, programas y proyectos de inversión en el marco de la gestión territorial para promover prácticas y entornos saludables que contribuyan a la disminución de la Tuberculosis y VIH/SIDA. La sensibilización, información y capacitación está dirigida al alcalde, regidores, gerentes u otros funcionarios de la municipalidad, miembros del comité multisectorial y de la comunidad. Es realizada por el personal de salud, en el local municipal o comunal u otros donde sesione el concejo municipal y/o comité multisectorial.

Concejo Municipal capacitado para implementar políticas públicas que promuevan prácticas y entornos saludables para contribuir en la disminución de la Tuberculosis y el VIH/SIDA

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP101** de Consejo Municipal (Otras Organizaciones no mencionadas)

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

 ⇒ **01 Reunión de Coordinación con el Consejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla “**COO**” para indicar el tipo de reunión

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	APP101			Cajatambo		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	12	C0001
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	D	R	COO	U0064
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Concejo Municipal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “**FSE**” para indicar Fase de Sensibilización

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	APP101			Huacho		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	12	C0001
									2. Actividades de Tuberculosis	P	D	R	FSE	U0008
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión Técnica con el Concejo Municipal para la conformación o reactivación del comité multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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	APP101			Callao		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0001
							C	C	2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FO	U0064
							F	R	3.	P	D	R		

Comité Multisectorial recibe capacitación para promover prácticas y entornos saludables para contribuir en la disminución de la Tuberculosis y el VIH/SIDA

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	C0001
							C	C	2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FO	U0064
							F	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación en Prácticas Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0008
							F	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación en Generación de Entornos Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- 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		
6	APP96			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0008
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con el Comité Multisectorial**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PP” para indicar Planificación Participativa

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	APP96			Huacho			M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
								C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0008
								F	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Reunión de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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			
28	APP96			Huacho			M	N	N	1. Reunión Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
								C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0008
								F	R	3.	P	D	R		

COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR EN LA DISMINUCIÓN DEL VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS.- Se refiere a aquella Comunidad representada por la Junta Vecinal Comunal, organizaciones sociales y Agentes Comunitarios que en el marco de la gestión comunal esta sensibilizado, informado y capacitado para promover prácticas y entornos saludables e implementar acciones de vigilancia comunitaria para contribuir a la disminución de la Tuberculosis y VIH/SIDA. Para ello se trabajarán las siguientes actividades:

Junta Vecinal recibe capacitación para promover prácticas y entornos saludables para contribuir en la disminución de la Tuberculosis

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

 En el Ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP91** de Junta Vecinal (Organización Vecinal)

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con la Junta Vecinal Comunal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FSE” para indicar Fase de Sensibilización

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			
6	APP91			Piura			M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
								C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FSE	U0008
								F	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con la JVC, ACS, Organizaciones Comunales**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de reunión “PP”



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	APP91			Chilca		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	23	C0004
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	D	R	PP	U0008
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación con la JVC en Prácticas y Entornos Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP91			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	20	C0004
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	D	R	PSA	U0008
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reuniones de monitoreo 1 ó 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		
28	APP91			Santiago de Chilcas		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	D	R	1	C7001
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	D	R		U0008
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Evaluación**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión de evaluación “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		
28	APP91			Llipa		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	D	R	1	C7003
							C	C	2. Actividades de Tuberculosis	P	D	R		U0008
							F	R	3.	P	D	R		

Agentes Comunitarios de Salud reciben Capacitación para promover prácticas y Entornos Saludables para contribuir en la disminución de la Tuberculosis

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP138** de Agentes Comunitarios

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

⇒ **01 Taller de Capacitación acerca del Rol del Agente Comunitario de Salud para la implementación de la Vigilancia Comunitaria**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “**VCO**” para indicar Vigilancia Comunitaria

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		
6	APP138			Colcabamba		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VCO	U0008
									3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Taller de Capacitación en el uso del Rotafolio (Prácticas y Entornos Saludables)**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “**PSA**” para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0008
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación en Sesiones Demostrativas en lavado de manos y mantenimiento de recipientes con agua, recolección y eliminación de potenciales criaderos de la vivienda, entre otros.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla del tipo de taller “**SDE**” para indicar Sesiones Demostrativas

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	APP138			Sechura		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0006
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	SDE	U0093
									3.	P	D	R		

Junta Vecinal recibe capacitación para promover prácticas y entornos saludables para contribuir en la disminución del VIH/SIDA

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP91** de Junta Vecinal (Organización Vecinal)

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D”

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con la Junta Vecinal**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “**FSE**” para indicar Fase de Sensibilización

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	APP91			Chilca		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	D	R	FSE	U0064
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con la JVC, ACS, Organizaciones Comunales**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PP” para indicar Planificación Participativa

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		
6	APP91			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	20	C0004
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	D	R	PP	U0064
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación con la JVC en Prácticas y Entornos Saludables**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas Saludables

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	APP91			Catacaos		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	25	C0004
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	D	R	PSA	U0064
									3.	P	D	R		

 ⇒ **02 Reuniones de Monitoreo y Seguimiento acerca de las acciones planificadas**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión 1 ó 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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	D	R	1	C7001
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	D	R		U0064
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Reunión de Evaluación**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión “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		
28	APP96			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	D	R	1	C7003
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	D	R		U0064
									3.	P	D	R		

Agentes Comunitarios de Salud reciben Capacitación para promover prácticas y Entornos Saludables para contribuir en la disminución del VIH/SIDA

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP138** de Agentes Comunitarios

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

⇒ **01 Taller de Capacitación acerca del Rol del Agente Comunitario de Salud para la implementación de la Vigilancia Comunitaria**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "VCO" para indicar Vigilancia Comunitaria

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		
6	APP138			Colcabamba		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VCO	U0064
									3.	P	D	R		

⇒ **02 Taller de Capacitación en el uso del Rotafolio (Prácticas y Entornos Saludables)**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0064
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación en Sesiones Demostrativas en lavado de manos y mantenimiento de recipientes con agua, recolección y eliminación de potenciales criaderos de la vivienda, entre otros.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla del tipo de taller "SDE" para indicar Sesiones Demostrativas

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	APP138			Sechura		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0006
									2. Actividades de ITS-VIH-SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	SDE	U0064
									3.	P	D	R		

F. PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER

MUNICIPIOS SALUDABLES QUE PROMUEVEN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PRÓSTATA, PULMÓN COLON, RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS.- Se refiere a aquellos municipios provinciales y/o distritales que cuenta con Alcalde y Gerentes Municipales, Concejo Municipal (Alcalde y Regidores) y Comité Multisectorial reconocido (con Ordenanza Municipal) informados, motivados y capacitados por el personal de salud, para diseñar e implementar políticas públicas, programas y proyectos de inversión sobre los determinantes sociales del cáncer. Para ello, se considera las siguientes intervenciones: promoción de la alimentación saludable y la

actividad física, regulación del expendio y consumo de tabaco y alcohol, protección frente a la radiación ultravioleta y/o agentes químicos cancerígenos, promoción del consumo de agua segura, la creación, ampliación y/o mejoramiento de la capacidad productora de servicios oncológicos o preventorios, etc. Además, se considera otras condiciones de riesgo: hogares con cocina de leña o bosta, viviendas con paredes de adobe (exposición a Radón), viviendas con techo de eternit (exposición a asbesto), funcionamiento de grifos o establecimientos de venta de hidrocarburos (exposición a benceno), ocupación de chofer y/o técnico en mecánica que cambian frenos (exposición a asbesto), consumo de alimentos salados y/o ahumados, funcionamiento de prostíbulos y/o conductas sexuales de riesgo, contaminación por metales pesados, plaguicidas, entre otros. Estas acciones son realizadas por el personal de salud capacitado, en la Municipalidad, local comunal u otro que considere adecuado. Para ello se trabajará con cada municipio, las siguientes actividades:

Concejo Municipal capacitado para promover prácticas en salud en la prevención del Cáncer

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP101** de Consejo Municipal (Otras Organizaciones No Mencionadas)

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

⇒ **01 Visita de Coordinación para programar una reunión con el concejo municipal para informar, motivar y despertar interés para promover prácticas y entornos saludables para la prevención y control del cáncer, de 02 horas de duración.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla "COO" para indicar el tipo de reunión

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	APP101			Catacaos		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0001
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	COO	U0086
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Abogacía para exponer el diagnostico situacional local sobre el problema del cáncer, plantear intervenciones efectivas de salud pública para promover prácticas y entornos saludables para la prevención y control del cáncer, y establecer acuerdos y compromisos, en el marco de su rol en la Gestión Municipal, de 04 horas de duración.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla "FSE" para indicar el tipo de reunión

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	APP101			Catacaos		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0001
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FSE	U0086
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión Técnica con el Concejo Municipal para la conformación o reactivación del Comité Multisectorial reconocido con Ordenanza Municipal, de 04 horas de duración.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla "FO" para indicar Fase de Organización

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			
13	APP101			Catacaos			M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0001
								C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FO	U0086
							F	R	R	3.	P	D	R		

Comité Multisectorial capacitado para promover prácticas en salud en la Prevención del Cáncer

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

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

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Comité Multisectorial para presentar información sobre el problema del cáncer, y luego, de manera participativa, identificar las causas y efectos del problema, proponer intervenciones efectivas de salud pública, y establecer acuerdos y compromisos, de 03 horas de duración**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FO" para indicar Fase de Organización

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			
14	APP96			Chiclayo			M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	C0001
								C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FO	U0086
							F	R	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Planificación Participativa para elaborar el plan de trabajo, basado en intervenciones efectivas de salud pública, para promover prácticas y entornos saludables para la prevención y control del cáncer, de 04 horas de duración**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PP" para indicar Planificación Participativa

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			
14	APP96			Sullana			M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
								C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0086
							F	R	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Taller de Capacitación para promover prácticas y entornos saludables para la prevención y control del Cáncer, de 04 horas de duración;**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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			
24	APP96			Iquitos			M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
								C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0086
							F	R	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Monitoreo Participativo de las actividades planificadas, de 03 horas de duración**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión de monitoreo "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	<input checked="" type="checkbox"/>	R		
28	APP96			Chilca		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0086
									3.	P	D	R		

 ⇒ **01 Reunión de Evaluación Participativa de las actividades planificadas, de 03 horas de duración**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FEV" para indicar Fase de Evaluación

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		
28	APP93			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C7003
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FEV	U0086
									3.	P	D	R		

COMUNIDADES PROMUEVEN PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE CÁNCER.-

Se refiere a aquella Comunidad representada por la Juntas Vecinales Comunes, organizaciones sociales y Agentes Comunitarios que, en el marco de la gestión comunal, está informado, sensibilizado y capacitado para promover prácticas y entornos saludables e implementar acciones de vigilancia comunitaria para contribuir en la prevención y control del cáncer, en temas como: alimentación saludable, actividad física, lucha contra el tabaquismo, protección a radiación ultravioleta, sexualidad responsable, consumo de agua segura, vacunación para la prevención del cáncer, entre otros. Estas acciones son realizadas por el personal de salud capacitado, en el establecimiento de salud, local comunal u otro que considere adecuado.

Junta Vecinal comunal capacitada para implementar estrategias orientadas a la promoción de la salud y adquisición de hábitos de vida saludables orientada a la prevención de los principales tipos de cáncer

 En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP91** de Junta Vecinal (Organización Vecinal)

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

 ⇒ **01 Reunión de Abogacía con la Junta Vecinal Comunal para presentar información sobre el problema del cáncer, y luego, de manera participativa, identificar las causas y efectos del problema, proponer la implementación de la Vigilancia Comunitaria y otras intervenciones efectivas de salud pública, y establecer acuerdos y compromisos, de 03 horas de duración.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso "FSE" para indicar Fase de Sensibilización

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		
6	APP91			Piura		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
									2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	FSE	U0086
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Planificación Participativa para la Vigilancia Comunitaria (visión de comunidad saludable, diagnóstico situacional, mapeo comunal, plan comunal, organización) y otras intervenciones efectivas de salud pública, de 04 horas de duración.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PP” para indicar Planificación Participativa

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		
6	APP91			Ica		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PP	U0086
							F	R	R	3.	P	D	R	

⇒ **01 Taller de Capacitación para Promover Prácticas y Entornos Saludables para la prevención y control del cáncer, de 04 horas de duración.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP91			Ica		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0086
							F	R	R	3.	P	D	R	

⇒ **02 Reuniones de Monitoreo de las acciones implementadas, de 02 horas de duración cada una.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reuniones de monitoreo 1 ó 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		
28	APP91			Huacho		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7001
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0086
							F	R	R	3.	P	D	R	

⇒ **01 Reunión de evaluación de las acciones implementadas, de 03 horas de duración**

En el ítem Lab se registrará:

- 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		
28	APP91			San Antonio		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	12	C7003
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0086
							F	R	R	3.	P	D	R	

Agente Comunitario de Salud Capacitado en el desarrollo de actividades preventivas promocionales y orientación de prácticas de detección temprana para la promoción de prácticas saludables y medidas preventivas

Se debe desarrollar las siguientes tareas:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP138** de Agentes Comunitarios

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

⇒ **Taller de Capacitación acerca del rol del Agente Comunitario de Salud para la implementación de la vigilancia comunitaria (Educación en prácticas saludables, vigilancia comunitaria y toma de decisiones), de 02 horas de duración.**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "VCO" para indicar Vigilancia Comunitaria

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		
6	APP138			Tinta		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0006
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	VCO	U0086
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **Taller de Capacitación en el uso del Manual del Agente Comunitario de Salud, de 06 horas de duración cada uno.**

En el ítem Lab se registrara:

- 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		
28	APP138			Secura		M	N	N	1. Taller para la Comunidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0006
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0086
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación para Promover Prácticas y Entornos Saludables para la prevención y control del cáncer, de 05 horas de duración**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller "PSA" para indicar Prácticas Saludables

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		
6	APP138			Huamantanga		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	20	C0004
							C	C	2. Actividades de prevención del Cáncer	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0086
							F	R	3.	P	D	R		

III. ACTIVIDADES DE VIDA SANA

Del producto "familias" en los Programas Presupuestales:

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo los códigos

- APP136 Familia y Vivienda
- APP146 Actividades con Padres
- APP151 Actividades con mujeres (Grupos de Apoyo)
- APP152 Actividades con Gestante
- APP108 Actividades con la Comunidad

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

FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES (33251)

Definición Operacional.-Se refiere a aquellas familias con niños y niñas menores de 36 meses que reciben el paquete de Cuidado Infantil según edad del niño(a).

El paquete a ser entregado según tipo de familia es:

FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS DE 1 Y 2 AÑOS, RECIBEN CONSEJERIA A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA (3325103)

Definición Operacional.- Está dirigida a las madres, padres y cuidadores con niños y niñas menor de 1 a 2 años, y consiste en realizar consejería en prácticas y entornos saludables y verificar su aplicación, con la finalidad de contribuir a la mejora de la salud infantil y de la niñez mediante la vista domiciliaria, siendo los temas: cuidado infantil, lavado de manos, lactancia materna, alimentación complementaria y protección del menor de 36 meses, entre otros.

CONSEJERÍA

El personal de salud capacitado realiza las siguientes tareas:

- **1º consejería:** Al 1º año; en prácticas saludables para el cuidado infantil, con énfasis en la reducción de la desnutrición crónica infantil y anemia, de 45 minutos de duración.
- **2º consejería:** Al 2º año: En prácticas saludables del cuidado infantil (tomando en cuenta las necesidades del niño y la familia), de 45 minutos de duración.

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

- En el 1º casillero Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Domiciliaria

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 2º casillero número de consejería 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero el número visita domiciliaria 1 ó 2 según corresponda.
- En el 4º casillero la sigla "PAN" para indicar Programa Articulado Nutricional

DÍA	H.C. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	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	
23	965564	2	80	Sechura	1 A	M	N	N	1.Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	Z762
	<input checked="" type="checkbox"/>						<input checked="" type="checkbox"/>	2. Consejería Integral	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99401
	52145874						R	R	3. Visita Domiciliaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1
						M	N	N	1.	P	D	R	PAN
							C	C	2.	P	D	R	
							R	R	3.	P	D	R	

SESIÓN EDUCATIVA

1ª Sesión Educativa: A los 18 meses teniendo como marco las 13 prácticas para el cuidado infantil con énfasis en la reducción del DCI y anemia, reforzando según necesidades del niño y su familia.

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes, usando los materiales disponibles para tal fin.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: APP136 Actividades con Familia

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 Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión indicando:
 - "4" cuando se trate de niños de 1 año y
 - "5" cuando se trate de niños de 2 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		
28	APP136			Puno		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	D	R	15	C0009
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	D	R	4	U0012
									3.	P	D	R		

Por ser la Sesión Educativa una actividad grupal para poder diferenciar el grupo de edad beneficiario de la actividad (niños de 01 y 02 años) registraremos en el segundo campo Lab "4" cuando se trate de niños de 01 año y "5" cuando se trate de niños de 02 años.

SESIÓN DEMOSTRATIVA

1ª Sesión Demostrativa: A los 18 meses reforzando lavado de manos, higiene bucal, alimentación complementaria, con lactancia materna prolongada y suplementación con hierro o multimicronutrientes. Tiempo de duración 03 horas por sesión. Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes, usando los materiales disponibles para tal fin.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: APP136 Actividades con Familia

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión indicando:
 - "4" cuando se trate de niños de 1 año y
 - "5" cuando se trate de niños de 2 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		
28	APP136			Puno		M	N	N	1. Sesión Demostrativa	P	D	R	15	C0010
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	D	R	4	U0012
									3.	P	D	R		

Por ser la Sesión Demostrativa una actividad grupal para poder diferenciar el grupo de edad beneficiario de la actividad (niños de 01 y 02 años) registraremos en el segundo campo Lab "4" cuando se trate de niños de 01 año y "5" cuando se trate de niños de 02 años.

FAMILIAS CON NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 12 MESES QUE RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA. (3325105)

Definición Operacional.- Está dirigida a las madres, padres y cuidadores con niños y niñas menor de 12 meses, la cual consiste en realizar consejería a través de la visita domiciliaria para promover prácticas (conducta saludable: conocimientos, actitudes y prácticas) y entornos (con énfasis en vivienda) saludables y verificar la aplicación para contribuir a la mejora de la salud infantil y de la niñez, en temas como: cuidado infantil, lavado de manos, lactancia materna exclusiva y protección del menor de 12 meses.

CONSEJERÍA

El personal de salud capacitado realiza las siguientes tareas:

- **1º Consejería:** Recibe dentro de los 07 días de nacido en temas como: lactancia materna exclusiva, lavado de manos y salud bucal y cuidados del recién nacido, de 45 minutos de duración.
- **2º Consejería:** Recibe a los 05 meses consejería en temas como: alimentación complementaria, continuidad de la lactancia materna e importancia de los suplementos (micronutrientes), higiene bucal, de 45 minutos de duración.

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

- En el 1º casillero Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Domiciliaria

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 2º casillero número de consejería 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero el número visita domiciliaria 1 ó 2 según corresponda.
- En el 4º casillero la sigla "PAN" para indicar Programa Articulado Nutricional

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	53548	2	80	Sechura	7 D	M	N	N	1. Consulta para Atención y Supervisión de la Salud de otros Niños o Lactantes Sanos	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		2762
									2. Consejería Integral	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99401
									3. Visita Domiciliaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99344
						M	N	N	1.	P	D	R	PAN	
									2.	P	D	R		
									3.	P	D	R		

SESIÓN EDUCATIVA

1º Sesión Educativa: (recién nacido) lavado de manos, la lactancia materna, Higiene bucal.

2º Sesión Educativa: (a los 05 meses) lavado de manos, alimentación complementaria con énfasis en suplementación con Multimicronutrientes y lactancia materna prolongada, Higiene bucal.

3º Sesión Educativa: (a los 11 meses) lavado de manos, alimentación complementaria con énfasis en suplementación con Multimicronutrientes y lactancia materna prolongada. Higiene bucal.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: APP136 Actividades con Familia

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 Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión indicando:
 - "1" cuando se trate de niños recién nacidos (1º sesión)
 - "2" cuando se trate de niños de 05 meses (2º sesión)
 - "3" cuando se trate de niños de 11 meses (3º sesión)

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	APP136			Puno		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	D	R	15	C0009
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	D	R	4	U0012
									3.	P	D	R		

Por ser la Sesión Educativa una actividad grupal para poder diferenciar el grupo de edad beneficiario de la actividad (niños recién nacidos, 05 meses y 11 meses) registraremos en el segundo campo Lab "1" cuando se trate de niños recién nacidos, "2" cuando se trate de niños de 05 meses y "3" cuando se trate de niños de 11 meses.

SESIÓN DEMOSTRATIVA

1º Sesión Educativa: (recién nacido) Al recién nacido. Lavado de manos, lactancia materna, Higiene bucal.

2º Sesión Educativa: (a los 05 meses) A los 05 meses. Lavado de manos, alimentación complementaria con énfasis en suplementación con Multimicronutrientes y la lactancia materna prolongada, Higiene bucal.

3º Sesión Educativa: (a los 11 meses) A los 11 meses. Lavado de manos, alimentación complementaria con énfasis en suplementación con Multimicronutrientes y la lactancia materna prolongada, Higiene bucal.

Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes, usando los materiales disponibles para tal fin.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: APP136 Actividades con Familia

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 Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión indicando:
 - "1" cuando se trate de niños recién nacidos (1º sesión)
 - "2" cuando se trate de niños de 05 meses (2º sesión)
 - "3" cuando se trate de niños de 11 meses (3º sesión)

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	APP136			Puno		M	N	N	1. Sesión Demostrativa	P	D	R	15	C0010
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	D	R	4	U0012
									3.	P	D	R		

Por ser la Sesión Demostrativa una actividad grupal para poder diferenciar el grupo de edad beneficiario de la actividad (niños recién nacidos, 05 meses y 11 meses) registraremos en el segundo campo Lab "1" cuando se trate de niños recién nacidos, "2" cuando se trate de niños de 05 meses y "3" cuando se trate de niños de 11 meses.

SESIÓN EDUCATIVA

Con Gestantes:

1º Sesión Educativa: Al primer trimestre se brindara orientación en alimentación saludable, suplementación con hierro, importancia del parto institucional y cuidados adecuados a la mujer durante la gestación.

2º Sesión Educativa: Tercer trimestre y se brindara orientación en lactancia materna (importancia del inicio de la lactancia dentro de la primera hora de recién nacido y del alojamiento conjunto, apego), parto institucional (importancia del corte tardío del cordón umbilical).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP152 Actividades con Gestante**

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 Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 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		
28	APP152			Puno		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0009
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U0012
									3.	P	D	R		

SESIÓN DEMOSTRATIVA

Con Gestantes:

1º Sesión Demostrativa: Al primer trimestre se brindara orientación en alimentación saludable, lavado de manos, suplementación de hierro. Tiempo de duración 03 horas por sesión.

2º Sesión Demostrativa: Tercer trimestre se brindará orientación en lavado de manos, técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna y forma adecuada de alimentar al niño. Tiempo de duración 03 horas por sesión.

Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes, usando los materiales disponibles para tal fin.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP152 Actividades con Gestante**

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 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		
28	APP152			Camaná		M	N	N	1. Sesión Demostrativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0010
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0012
									3.	P	D	R		

Familias con niños y niñas menores de 24 meses y gestantes que participan en grupos de apoyo comunal para promover y proteger la lactancia materna

Esta actividad está dirigida a gestantes, madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 24 meses. Consiste en el desarrollo de sesiones de grupos de apoyo para promover el lavado de manos y la lactancia materna, las cuales son conducidas por madres guías en el local comunal u otro que considere pertinente. El Grupo de Apoyo es una estrategia de educación de pares en espacios comunales, en el que las madres desarrollan sus capacidades para compartir con otras madres sus dificultades así como sus vivencias exitosas durante la lactancia materna.

⇒ Reunión

01 reunión de coordinación entre el personal de salud encargado para promover la implementación de los grupos de apoyo y actores claves de la comunidad.

En el ítem: HC / FF registre: **SIEMPRE APP108 Actividades con la Comunidad**

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

- En el 1º casillero Reunión de Coordinación Comunal
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el ítem Lab se registrará:

- 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		
28	APP108			Camaná		M	N	N	1. Reunión de Coordinación Comunal	P	D	R	5	U752
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	D	R		U0012
									3.	P	D	R		

⇒ Taller de Capacitación

01 Taller de capacitación en Prácticas Saludables para el cuidado infantil con énfasis en Lactancia Materna.

Consiste en el desarrollo de capacidades y potencialidades que faciliten el funcionamiento de los grupos de apoyo, esta actividad está dirigida a las Madres Guía seleccionada de manera participativa con la comunidad; será realizado por el personal de salud encargado para promover la implementación de los grupos de apoyo y tendrá una duración de 12 horas que será desarrollado en 04 sesiones de 03 horas o 06 sesiones de 02 horas.

En el ítem: HC / FF registre: **SIEMPRE APP151 de Actividad con Mujeres (Madres Guías de Grupos de Apoyo)**

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

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero anote el número de madres guías participantes de la sesión
- En el 2º casillero el número de sesión según corresponda 1, 2, 3... según corresponda y en la última sesión registre "TA" para indicar el término de la actividad.
- En el 3º casillero "PSA" para indicar capacitación en Prácticas Saludables

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	APP151			Tarapoto		M	N	N	1. Sesiones Educativas	P	D	R	15	C0009
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	D	R	1	U0012
									3.	P	D	R	PSA	

En la última sesión se registra "TA" en el campo Lab para considerar Taller Ejecutado

⇒ **Asistencia Técnica**

Del personal de salud encargado para promover la implementación de los grupos de apoyo a las “Madres Guías”, durante o después de las sesiones de grupos de ayuda mutua.

En el ítem: HC / FF registre: **SIEMPRE APP151 de Actividad con Mujeres (Madres de Grupos de Apoyo)**

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

- En el 1º casillero Asistencia Técnica
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el número de asistencia técnica 1, 2, según corresponda
- En el 2º casillero el número de “**Madres Guía**” en la asistencia técnica

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	APP151			Curahuasi		M	N	N	1. Asistencia Técnica	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	C7004
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	U0012
									3.	P	D	R		

 ⇒ **Grupos de Apoyo (Trazador)**

12 sesiones de Ayuda Mutua (una por mes) actividad que se desarrollara: local comunal, establecimiento de salud, centro de promoción y vigilancia comunal del cuidado de la madre y el niño, entre otros que eligieran las propias madres.

Se espera entre 08 y 15 madres integrantes de los grupos de apoyo por sesión de 60 minutos.

En el ítem: HC / FF registre: **SIEMPRE APP151 de Actividad con Mujeres (Madres de Grupos de Apoyo)**

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

- En el 1º casillero Sesión de Grupo de Ayuda Mutua
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque siempre “D” en ambos casos

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el número madres integrantes de los grupos de apoyo
- En el 2º casillero el número de sesión 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		
28	APP151			Capelo		M	N	N	1. Sesión de Grupo de Ayuda Mutua	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0012
									2. Actividades de Articulado Nutricional	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	3	U0012
									3.	P	D	R		

Se considera producto entregado cuando se cumple con la sesión 12.

 ⇒ **Monitoreo**

02 reuniones anuales de monitoreo a las madres organizadas en grupos de apoyo.

En el ítem: HC / FF registre: **SIEMPRE APP151 de Actividad con Mujeres (Madres de Grupos de Apoyo)**

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

- En el 1º casillero Sesión de Grupo de Ayuda Mutua
- En el 2º casillero Actividades de Articulado Nutricional

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

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el número madres integrantes de los grupos de apoyo
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 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		
28	APP151			Secchura		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	D	R	1	C7001
									2. Actividades de Nutrición y Alimentación	P	D	R		U0012
									3.	P	D	R		

FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Definición Operacional.- Se refiere a aquellas familias con gestantes y púerperas en situación de pobreza y extrema pobreza de su ámbito de jurisdicción del establecimiento de salud, con conocimientos para promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la mejora de la salud sexual y reproductiva (cuidados del embarazo, parto y puerperio).

El personal de salud capacitado realizará las siguientes actividades:

- 02 Consejerías en el hogar de 45 minutos de duración cada una.

Durante el período de Gestación:

1º Consejería: Actividad que se desarrollara entre el 4to y 6to mes de gestación sobre conocimiento de signos de alarma, lavado manos y cuidado e higiene oral, preparación para la lactancia materna y apego, orientación en alimentación saludable, suplementación de hierro, importancia de los cuidados prenatales para una maternidad saludable en la gestación adolescente, fomento de la continuidad educativa de la gestante adolescente.

2º Consejería: Actividad que se desarrollara 7º y 9º mes de gestación priorizando cuidado del recién nacido, atención del parto institucional y signos de alarma (importancia del corte tardío del cordón umbilical) y lactancia materna (importancia del inicio de la lactancia dentro de la primera hora del recién nacido y del alojamiento conjunto, apego).

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

- En el 1º casillero Estado de Embarazo
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Domiciliaria

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

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el trimestre de gestación 1, 2 ó 3 según corresponda
- En el 2º casillero el número de consejería integral 1 ó 2 según corresponda
- En el 3º casillero el número de visita domiciliaria 1 ó 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		
28	96552	2	80	Secchura	27 A	M	N	N	1. Estado de Embarazo	P	D	R	1	Z33X
									2. Consejería Integral	P	D	R	1	99401
									3. Visita Domiciliaria	P	D	R	1	99344

Durante el período Puerperio: Incluye prácticas saludables para la madre y recién nacido.

1º Consejería: Debe ser realizada hasta los primeros 07 días, en temas de lactancia materna, lavado de manos, cuidado e higiene oral, cuidado del RN y signos de alarma en el puerperio.

2º Consejería: Entre los 28 y 30 días reforzar los temas de alimentación saludable y planificación familiar.

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

- En el 1º casillero Seguimiento Post Parto de Rutina
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Domiciliaria

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

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de consejería integral 1 ó 2 según corresponda
- En el 3º casillero el número de visita domiciliaria 1 ó 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		
28	35424	2	80	Bagua	28 A	M	N	N	1. Seguimiento Post Parto de Rutina	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z392
	2. Consejería Integral								P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99401	
	68294502								3. Visita Domiciliaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99344

Se considera producto entregado cuando cumple con la segunda consejería

FAMILIAS QUE RECIBEN CONSEJERÍA A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA PROMOVER PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS, ITS Y VIH/SIDA

Familias que desarrollan Prácticas Saludables para la prevención y control de la Tuberculosis.- Esta actividad está dirigida a las familias de los distritos con población en riesgo de Tuberculosis, la cual consiste promover prácticas y entornos saludables para contribuir a la mejora de la salud respiratoria y la disminución de la Tuberculosis. Esta actividad es realizada por el personal de salud capacitado, en la vivienda de la familia, y desarrollan prácticas saludables en:

⇒ **Consejería Integral (Trazador)**

1º Consejería: En Prácticas Saludables en Alimentación balanceada, Lavado de manos, Cubrirse con el antebrazo al toser o estornudar, Mantener su vivienda limpia, ordenada, con iluminación y ventilación natural.

2º Consejería: Sobre medidas preventivas como: Evitar escupir al suelo, usar y eliminar papeles desechables a un tacho con tapa, limpieza de la vivienda con trapos húmedos, reconocer a los sintomáticos respiratorios, conocer la importancia del diagnóstico precoz y adherencia al tratamiento, entre otras.

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

- En el 1º casillero Otros Controles Generales de Salud de Rutina
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Domiciliaria

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque SIEMPRE: "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de consejería integral 1 ó 2 según corresponda
- En el 3º casillero el número de visita domiciliaria 1 ó 2 según corresponda
- En el 4º casillero "TBC" para indicar actividades de tuberculosis

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	245462	2	80	Cajatambo	25 A	M	N	N	1. Otros Controles Generales de Salud de Rutina	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z108
	2. Consejería Integral								P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	99401	
	02645289								3. Visita Domiciliaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	99344
						M	N	N	1.	P	D	R	TBC	
									2.	P	D	R		
									F	R	R	3.	P	D

⇒ Sesión Educativa

1º Sesión Educativa: Prácticas Saludables en Alimentación balanceada, Lavado de manos, Cubrirse con el antebrazo al toser o estornudar, Mantener su vivienda limpia, ordenada, con iluminación y ventilación natural.

2º Sesión Educativa: Ejecutan medidas preventivas como: Evitar escupir al suelo, Usar y eliminar papeles desechables a un tacho con tapa, Limpieza de la vivienda con trapos húmedos, Reconocer a los sintomáticos respiratorios, Conocer la importancia del diagnóstico precoz y adherencia al tratamiento, entre otras.

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Tuberculosis

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión educativa 1 ó 2 según corresponda
- En el 3º casillero **"RSA"** SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Capelo		M	N	N	1. Sesiones Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0009
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0008
									3.	P	D	R	RSA	

⇒ Sesión Demostrativa

1º Sesión Demostrativa: En preparación de alimentos saludables y balanceados, Lavado de manos, Mantener su vivienda limpia, ordenada, con iluminación y ventilación natural

2º Sesión Demostrativa: Refuerzo la primera sesión

Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Tuberculosis

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión educativa 1 ó 2 según corresponda
- En el 3º casillero **"RSA"** SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Lloque		M	N	N	1. Sesiones Demostrativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0010
									2. Actividades de Tuberculosis	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0008
									3.	P	D	R	RSA	

Familias que desarrollan Prácticas Saludables para la prevención y control de VIH SIDA.- Son aquellas familias que desarrollan habilidades sociales como la comunicación asertiva, toma de decisiones y proyecto de vida prioritariamente, para orientar a sus integrantes hacia el ejercicio de una sexualidad saludable y segura, el auto cuidado del cuerpo y medidas preventivas como: retraso en el inicio de las relaciones sexuales, fidelidad mutua, uso del preservativo e identificación de situaciones de riesgo, para contribuir con la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA, Para ello cada familia recibirá:

⇒ **Consejería Integral (Trazador)**

1º Consejería: En habilidades sociales como la comunicación asertiva, toma de decisiones y proyecto de vida en orientar a sus integrantes hacia el ejercicio de una sexualidad saludable y segura, el auto cuidado del cuerpo

2º Consejería: En medidas preventivas como: retraso en el inicio de las relaciones sexuales, fidelidad mutua, uso del preservativo, Identificación de situaciones de riesgo, para contribuir con la prevención de infecciones de trasmisión sexual, VIH y SIDA.

Estas consejerías se realizan de manera individual durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin.

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

- En el 1º casillero Otros Controles Generales de Salud de Rutina
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Domiciliaria

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque SIEMPRE: “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de consejería 1 ó 2 según corresponda
- En el 3º casillero el número de visita domiciliaria 1 ó 2 según corresponda
- En el 4º casillero “VIH”

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	854260	2	80	Catacaos	31 A	M	N	N	1. Otros Controles Generales de Salud de Rutina	P	D	R		Z108
							C	C	2. Consejería Integral	P	D	R	1	99401
	35245574							R	R	3. Visita Domiciliaria	P	D	R	1
						M	N	N	1.	P	D	R	VIH	
							C	C	2.	P	D	R		
						F	R	R	3.	P	D	R		

 ⇒ **Sesiones Educativas**

1º Sesión Educativa: Habilidades sociales como la comunicación asertiva, toma de decisiones y proyecto de vida y orientar a sus integrantes hacia el ejercicio de una sexualidad saludable y segura, el auto cuidado del cuerpo y medidas preventivas como: retraso en el inicio de las relaciones sexuales, fidelidad mutua, uso del preservativo de 45 minutos de duración cada una, realizadas en un local comunal y usando los materiales disponibles para tal fin y reforzando los temas de la consejería.

2º Sesión Educativa: Identificación de situaciones de riesgo, para contribuir con la prevención de infecciones de trasmisión sexual, VIH y SIDA. Refuerzo la primera sesión

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de VIH - SIDA

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda
- En el 3º casillero “RSA” SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Capelo		M	N	N	1. Sesiones Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0009
									2. Actividades de VIH-SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0064
									3.	P	D	R	RSA	

⇒ Sesiones Demostrativas

1º Sesión Demostrativa: En alimentación, lavado de manos y nutrición u otro que considere pertinente, en el local comunal de duración (03 horas).

2º Sesión Demostrativa: Refuerzo de la primera

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de VIH - SIDA

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda
- En el 3º casillero "RSA" SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Capelo		M	N	N	1. Sesiones Demostrativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0010
									2. Actividades de VIH-SIDA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0064
									3.	P	D	R	RSA	

Se considera producto entregado cuando se cumple con la segunda consejería (Trazador)

FAMILIA CON PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONÓTICAS

Definición Operacional.- Se refiere a aquellas familias cuyos integrantes asumen Prácticas Saludables para la prevención y control de enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas.

Códigos de Enfermedades:

- | | | | |
|----------------------------------|-------|-----------------------------------|-------|
| ○ Actividades de Malaria | U0074 | ○ Actividades de Peste | U0094 |
| ○ Actividades de Dengue | U0089 | ○ Actividades de Leptospirosis | U0095 |
| ○ Actividades de Bartonelosis | U0090 | ○ Actividades de Tifus | U0096 |
| ○ Actividades de Fiebre Amarilla | U0091 | ○ Actividades de Zoonosis (Rabia) | U0088 |
| ○ Actividades de Chagas | U0092 | ○ Actividades de Chikungunya | U0075 |
| ○ Actividades de Leishmaniosis | U0093 | ○ Actividades de Equinococosis | U0114 |

Familias que desarrollan Prácticas Saludables para la Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas.- Se refiere a las familias que desarrollan prácticas saludables como: almacenamiento adecuado de agua, recojo de inservibles, limpieza y refacción de viviendas e implementa medidas preventivas como: uso de mosquiteros, uso de ropa apropiada y repelentes e Identifican señales de peligro, contribuyendo así con la prevención y control de enfermedades metaxénicas, para ello cada familia en zona de riesgo de enfermedades transmisibles, recibirá:

⇒ Sesiones Educativas

1º Sesión Educativa: Almacenamiento adecuado de agua, limpieza y mantenimiento de recipientes, recojo de inservibles, identificación de criaderos, limpieza y refacción de vivienda.

2º Sesión Educativa: Medidas preventivas en el uso de mosquiteros, identificación de situaciones de riesgo.

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Metaxénicas (indicar el tipo de enfermedad metaxénica)

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero “RSA” SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Sechura		M	N	N	1. Sesiones Educativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0009
									2. Actividades de Malaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0074
									3.	P	D	R	RSA	

⇒ Sesiones Demostrativas

1º Sesión Demostrativa: Almacenamiento adecuado de agua, limpieza y mantenimiento de recipientes, recojo de inservibles, identificación de criaderos, limpieza y refacción de vivienda.

2º Sesión Demostrativa: Implementación de medidas preventivas (uso de mosquiteros, uso de ropa apropiada y repelente e identificación de señales de peligro) y refuerzo de la primera sesión demostrativa.

Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 3 horas, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Metaxénicas (indicar el tipo de enfermedad metaxénica)

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero “RSA” SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Yurua		M	N	N	1. Sesiones Demostrativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0010
									2. Actividades de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0089
									3.	P	D	R	RSA	

Se considera producto entregado, cuando se cumple con la segunda sesión demostrativa (Trazados)

Familias que desarrollan prácticas saludables para la prevención y control de enfermedades zoonóticas.- Son aquellas familias que desarrollan Prácticas Saludables en higiene personal, higiene de los alimentos, uso de ropa adecuada, limpieza y refacción de viviendas, disposición de residuos sólidos, almacenamiento adecuado de granos así como medidas preventivas: uso de mosquiteros, tenencia adecuada de animales (vacunación, eliminación de excretas y espacios adecuados para los animales en la vivienda), control de roedores e identificación de situaciones de riesgo, para contribuir con la prevención y control de enfermedades Zoonóticas. Para ello cada familia en zona de riesgo de enfermedades Zoonóticas recibirá:

⇒ Sesiones Educativas

1º Sesión Educativa: Limpieza y refacción de viviendas, disposición de residuos sólidos, almacenamiento adecuado de granos.

2º Sesión Educativa: Medidas preventivas en el uso de mosquiteros, tenencia responsable de animales, control de roedores e identificación de situaciones de riesgo y notificación y recojo de animales enfermos y muertos. Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Zoonosis (Utilice **Zoonosis** si se trata de Rabia o utilice Actividades de Peste)

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero “**RSA**” SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Sechura		M	N	N	1. Sesiones Educativa	P	D	R	15	C0009
									2. Actividades de Peste	P	D	R	1	U0094
									3.	P	D	R	RSA	

⇒ **Sesiones Demostrativas**

1º Sesión Demostrativa: Limpieza y refacción de viviendas, disposición de residuos sólidos, almacenamiento adecuado de granos.

2º Sesión Demostrativa: Medidas preventivas en el uso de mosquiteros, tenencia responsable de animales, control de roedores e identificación de situaciones de riesgo y notificación y recojo de animales enfermos y muertos. Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 3 horas, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Zoonosis (Utilice Zoonosis si se trata de Rabia o utilice Actividades de Peste)

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero “**RSA**” SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Yurua		M	N	N	1. Sesiones Demostrativas	P	D	R	15	C0010
									2. Actividades de Zoonosis	P	D	R	1	U0088
									3.	P	D	R	RSA	

Se considera producto entregado, cuando se cumple con la segunda sesión demostrativa (Trazador)

FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO, INFORMADAS Y QUE REALIZAN PRÁCTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES (SALUD BUCAL, SALUD OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN Y DIABETES MELLITUS)

Familias que desarrollan prácticas saludables en salud bucal.- Son aquellas familias que desarrollan prácticas saludables en cepillado de dientes y uso del hilo dental, consumo de sal fortificada con iodo y flúor, consumo de alimentos no cariogénicos y acciones preventivas en salud bucal. El personal de salud realizará las siguientes actividades en el local comunal e instituciones públicas:

⇒ Sesión Educativa

1º Sesión Educativa: En alimentos no cariogénicos y medidas preventivas en salud bucal.

2º Sesión Educativa: Refuerzo de la primera sesión.

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Salud Bucal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 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		
28	APP136			Caraz		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	D	R	15	C0009
									2. Actividades de Salud Bucal	P	D	R	2	U0004
									3.	P	D	R		

⇒ Sesión Demostrativa

1º Sesión Demostrativa: En cepillado dental, uso de hilo dental y flúor, entre otros, 01 vez por año, de 45 minutos de duración a un grupo máximo de 15 familias.

2º Sesión Demostrativa: Es refuerzo de la primera sesión.

Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 3 horas, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Salud Bucal

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 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		
28	APP136			Santa Rosa		M	N	N	1. Sesión Demostrativa	P	D	R	15	C0010
									2. Actividades de Salud Bucal	P	D	R	1	U0004
									3.	P	D	R		

Familias con prácticas saludables para evitar exposición a metales pesados y sustancias químicas.- Son aquellas familias que desarrollan prácticas saludables en higiene personal, lavado de manos y consumo de agua segura, alimentación y nutrición que incorpore la ingesta adecuada de hierro, calcio, vitamina c y vitamina a, limpieza de la vivienda y medidas preventivas para evitar la contaminación por metales pesados u otros contaminantes. El personal de salud realizará las siguientes actividades:

⇒ Sesión Educativa

1º Sesión Educativa: Debe realizar medidas preventivas en: alimentación y nutrición que incorpore la ingesta adecuada de alimentos ricos en vitaminas, hierro y calcio, así como limpieza de la vivienda, manejo de polvos, ropa de trabajo, almacenamiento y manejo adecuado de sustancias químicas (líquidas y gases), para evitar la contaminación por Metales Pesados, metaloides y otras sustancias químicas, de 45 minutos de duración, en un local comunal

2º Sesión Educativa: Refuerzo de la primera sesión.

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Metales Pesados

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias.
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero “**RSA**” SOLO si es zona de riesgo.

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	APP136			Caraz		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	D	R	15	C0009
									2. Actividades de Metales Pesados	P	D	R	2	U0010
									3.	P	D	R	RSA	

 ⇒ **Sesión Demostrativa**

1º Sesión Demostrativa: en alimentación y nutrición, Lavado de manos; Consumo de agua segura; Limpieza de la vivienda.

2º Sesión Demostrativa: refuerzo de la primera sesión.

Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 3 horas, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Metales Pesados

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero “**RSA**” SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Santa Rosa		M	N	N	1. Sesión Demostrativa	P	D	R	15	C0010
									2. Actividades de Metales Pesados	P	D	R	1	U0010
									3.	P	D	R	RSA	

Familias que reciben sesión educativa para promover prácticas y generar entornos saludables para contribuir a la mejora en el cuidado integral de la Salud Ocular.- Son aquellas familias que reciben 02 sesiones educativas en temas de atención desarrollan Prácticas Saludables en el cuidado de la salud visual, con medidas preventivas e identificación de signos alarma para evitar la problemas de discapacidad visual.

 ⇒ **Sesión Educativa**

1º Sesión Educativa: En prácticas saludables para el cuidado integral de la salud ocular, entre otros, de 45 minutos de duración.

2º Sesión Educativa: Refuerzo la primera sesión

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Daños No Trasmisibles

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 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		
28	APP136			Caraz		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	D	R	13	C0009
									2. Actividades de Salud Ocular	P	D	R	2	U0098
									3.	P	D	R		

Familias con prácticas saludables para el cuidado de la salud integral y prevención de la hipertensión arterial y diabetes mellitus.-son aquellas familias que desarrollan prácticas saludables en alimentación y nutrición enfatizando en el consumo de frutas y verduras, consumo bajo de sal, actividad física, evitar consumo de tabaco y alcohol para prevenir el riesgo de hipertensión arterial y diabetes mellitus. El personal de salud realizará las siguientes actividades:

⇒ Sesión Educativa

1º Sesión Educativa: Prácticas Saludables en alimentación y nutrición enfatizando en el consumo de frutas y verduras, consumo bajo de sal y grasas.

2º Sesión Educativa: Actividad física, evitar consumo de tabaco y alcohol, más refuerzo la primera sesión educativa.

Estas sesiones educativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Educativa
- En el 2º casillero Actividades de Daños No Trasmisibles

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero "RSA" SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Caraz		M	N	N	1. Sesión Educativa	P	D	R	13	C0009
									2. Actividades de Daños No Trasmisibles	P	D	R	2	U0099
									3.	P	D	R	RSA	

⇒ Sesión Demostrativa

1º Sesión Demostrativa: En alimentación y nutrición, lavado de manos; limpieza de la vivienda.

2º Sesión Demostrativa: Refuerzo de la primera sesión.

Estas sesiones demostrativas se realizan en un local comunal u otro que crea convenientes durante 3 horas, usando los materiales disponibles para tal fin según necesidad de la familia.

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

- En el 1º casillero Sesión Demostrativa
- En el 2º casillero Actividades de Daños No Trasmisibles

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de familias
- En el 2º casillero el número de sesión 1 ó 2 según corresponda.
- En el 3º casillero “RSA” SOLO si es zona de riesgo

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	APP136			Santa Rosa		M	N	N	1. Sesión Demostrativa	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	15	C0010
							C	C	2. Actividades de Daños No Transmisibles	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0099
							R	R	3.	P	D	R	RSA	

Se considera producto entregado, cuando se cumple con la segunda sesión demostrativa

FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, MAMA, ESTOMAGO, PRÓSTATA, PULMÓN COLON, RECTO, HÍGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS.

Esta actividad se realizará a través de la visita domiciliaria del personal de salud capacitado para sensibilizar, fomentar las practicas saludables y de estilos de vida saludables como la alimentación saludable, actividad física , lucha contra el tabaquismo, protección a radiación ultravioleta, sexualidad responsable, lavado de manos, consumo de agua segura, vacunación relacionados a la prevención del cáncer, etc.

⇒ **Consejería Integral (Trazador)**

01 Consejería: en alimentación saludable, actividad física, ambientes libres de humo de tabaco, protección a radiación ultravioleta, sexualidad responsable, lavado de manos, consumo de agua segura, vacunación relacionada a la prevención del cáncer.

Estas consejerías se realizan de manera individual durante 45 minutos, usando los materiales disponibles para tal fin.

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

- En el 1º casillero Otros Controles Generales de Salud de Rutina
- En el 2º casillero Consejería Integral
- En el 3º casillero Visita Domiciliaria

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque SIEMPRE: “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de consejería según corresponda.
- En el 3º casillero el número de visita domiciliaria según corresponda.
- En el 4º casillero “CA” para indicar actividades de cáncer.

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	352445	2	80	Cajatambo	25 A	M	N	N	1. Otros Controles Generales de Salud de Rutina	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z108
							C	C	2. Consejería Integral	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99401
							R	R	3. Visita Domiciliaria	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	99344
						M	N	N	1.	P	D	R	CA	
							C	C	2.	P	D	R		
							R	R	3.	P	D	R		

Se considera producto entregado cuando se cumple con la segunda consejería (Trazador)

FAMILIAS CON CONOCIMIENTOS DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES

Se refiere a aquellas familias de poblaciones vulnerables de los quintiles I y II; y de los distritos con problemas sanitarios relacionados a la salud mental, a los cuales se les brinda sesiones educativas para promover comportamientos y entornos saludables que contribuyan a la mejora de la salud mental. Esta actividad es desarrollada por el personal de salud del primer nivel de atención (I-1 al I-4) y excepcionalmente los establecimientos del segundo nivel de atención con población asignada. Esta actividad se desarrollará en la vivienda, comunidad o instituciones educativas. El personal de salud realizará las siguientes actividades:

⇒ **01 Taller de Promoción de Convivencia Saludable:** Se desarrollaran 04 Sesiones Educativas dirigida a padres de familias con niñas y/o niños y/o adolescente con una duración de 60 minutos por sesión, realizado en la vivienda, comunidad o institución educativa.

En el ítem: HC / FF registre: **SIEMPRE APP146 de Actividad con Padres**

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque siempre “D” para ambas

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero anote el número de padres participantes
- En el 2º casillero registre según corresponda: 1, 2, 3 ó 4 sesión.
- En el 3º casillero la sigla “**CSA**” para indicar Convivencia Saludable

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	APP146			Tarapoto			M	N	1. Sesiones Educativas	P	D	R	15	C0009	
								C	C	2. Actividades de Salud Mental	P	D	R	1	U0066
							F	R	R	3.	P	D	R	CSA	

La 4ª sesión se considerar Taller Ejecutado

⇒ **01 Taller de Promoción de Valores y Buen Trato:** Se desarrollaran 04 Sesiones Educativas dirigida a padres de familias con niñas y/o niños y/o adolescente con una duración de 60 minutos por sesión, realizado en la vivienda, comunidad o institución educativa.

En el ítem: HC / FF registre: **SIEMPRE APP146 de Actividad con Padres**

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque siempre “D” para ambas

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero anote el número de padres participantes
- En el 2º casillero registre según corresponda: 1, 2, 3 ó 4 sesión.
- En el 3º casillero la sigla “**BTR**” para indicar Buen Trato

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	APP146			Tarapoto			M	N	1. Sesiones Educativas	P	D	R	15	C0009	
								C	C	2. Actividades de Salud Mental	P	D	R	4	U0066
							F	R	R	3.	P	D	R	BTR	

La 4ª sesión se considerar Taller Ejecutado

⇒ **01 Taller de Promoción de Buenas Prácticas para el Cuidado Psicoafectivo:** Se desarrollaran 07 Sesiones Educativas, con énfasis a las Buenas Prácticas de Crianza, dirigida a padres de familias con niñas y/o niños y/o adolescente con una duración de 60 minutos por sesión, realizado en la vivienda, comunidad o institución educativas.

Este paquete consiste en la ejecución de:

- Aplicación del inventario de "Pautas de Crianza" a los padres de familia (Pre-test).
- 07 Sesiones Educativas con los padres en las que se desarrollaran los siete módulos de la Guía Educativa Pautas de Crianza para la prevención del maltrato infantil:
 - Módulo I: Maltrato infantil
 - Módulo II: Los padres y sus funciones en el desarrollo integral de sus hijos
 - Módulo III: La comunicación con los hijos
 - Módulo IV: Los padres y el desarrollo de la autoestima de los hijos.
 - Módulo V: Los derechos de mis hijos.
 - Módulo VI: Educación y disciplina de los hijos.
 - Módulo VII: Trabajando nuestras emociones.
- Aplicación del inventario de "Pautas de Crianza" a los padres de familia (Post-test).

SESIÓN EDUCATIVA PARA PAUTAS DE CRIANZA

En el ítem: HC / FF registre: **SIEMPRE APP146 de Actividad con Padres**

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

En el ítem: Lab, anote:

- En el 1º casillero anote el número de padres participantes
- En el 2º casillero registre según corresponda:
 - IA** = Los que inician la 1º sesión
 - CA** = Las sesiones intermedias (entre la sesión 2º y 6º)
 - TA** = Los que terminan la 7º sesión

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	APP146			Cusco		M	N	N	1. Sesión Educativa para Pautas de Crianza	P	D	R	15	C0009
									2. Actividades de Salud Mental	P	D	R	IA	U0066
									3.	P	D	R		

Para identificar el número de Padres Fortalecidos en Pautas de Crianza se consideran todos los que terminan el 7º sesión

⇒ **Taller de Capacitación al personal de salud en Programas Presupuestales.**

Definición Operacional.- Consiste en el desarrollo de capacidades y potencialidades que faciliten la implementación de las actividades programadas en cada programa presupuestal; será realizado por el personal de salud, con una duración de 20 horas por cada programa presupuestal.

En cada sesión incluye:

1. **Modelo conceptual y metodológico** para el abordaje de las familias en el marco de las determinantes sociales (02 horas).
2. **Presentación del proceso de implementación** del producto familias dentro del marco del Presupuesto por Resultado y del programa familias saludables (1hora).
3. **Contenidos Temáticos** para la implementación del producto familias por etapas de vida (02horas).
4. **Herramienta metodológica educativa** para la implementación del producto familias en consejería, sesión educativa y sesión demostrativa (08 horas)
5. **Instrumentos para la implementación del producto familias** en los programas presupuestales. (SIGA PpR, SIAF, Consulta amigable) (02horas).
6. **Registro y manejo del reporte de información** de las actividades del producto familias en todos los programas estratégicos.
7. **Formulación de la hoja de ruta** para la implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos referidos al producto familias en el marco del PpR y el programa familias (02 horas).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP100Personal de Salud**

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

- En el 1º casillero Capacitación
- En el 2º casillero el programa presupuestal según corresponda:
 - Actividades de Articulado Nutricional U0012
 - Actividades de Trasmisibles U0097
 - Actividades de Materno Neonatal U0031
 - Actividades de No Trasmisibles U0099
 - Actividades de Salud Mental U0066
 - (Incluye el programa presupuestal Cáncer)

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero en 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		
28	APP100			Cusco		M	N	N	1. Capacitación	P	D	R	25	U124
									2. Actividades de Daños No Trasmisibles	P	D	R		U0099
									3.	P	D	R		

COMPONENTE PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN SERVICIOS DE PROMOCION DE LA SALUD (3000687)

Definición Operacional.- El producto tiene por objeto proporcionar servicios de promoción de la salud a las personas con discapacidad, orientados a cambiar sus comportamientos y generar entornos saludables para contribuir a mejorar su calidad de vida desde un enfoque de derechos, a través de acciones realizadas por el personal de salud de los establecimientos de salud, de las autoridades de los gobiernos locales y la comunidad educativa.

CAPACITACIÓN EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD ORIENTADAS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (5005146)

Definición Operacional.- Esta actividad está dirigida a personas con discapacidad, familiares y/o cuidadores que tienen a su cargo personas con discapacidad, que acuden a los establecimientos de salud, la cual consiste en realizar consejería para promover prácticas (comportamientos saludables: hábitos y conductas saludables para personas que tienen discapacidades) y entornos saludables accesibles para personas con discapacidad (Realizar cambios en los ambientes físico y social para asegurar que las condiciones de vida y trabajo sean más seguras, estimulantes y satisfactorias y mejore su accesibilidad a condiciones ambientales y materiales y a los servicios de información y comunicación) que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad.

El personal de salud capacitado deberá estructurar las siguientes tareas:

01 Consejería en promoción de la salud al año de 45 minutos de duración, realizado en el establecimiento de salud para las personas con discapacidad acompañados por sus familiares y/o cuidadores, en los siguientes temas:

- ⇒ Reconocimiento de sus derechos,
- ⇒ Conociendo la discapacidad,
- ⇒ Modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidad,
- ⇒ Prácticas inclusivas,
- ⇒ Comunicación asertiva,
- ⇒ Toma de decisiones y proyecto de vida,
- ⇒ El auto cuidado del cuerpo y
- ⇒ Medidas preventivas: que sirvan para evitar agravar secuelas o incrementar la discapacidad.

02 Consejería para reforzar los temas tratados en la primera consejería en actividades de promoción de la salud, de 45 minutos de duración realizada en el establecimiento de salud para las personas con discapacidad, familiares y/o cuidadores.

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

- En el 1º casillero [El diagnóstico de la discapacidad]
- En el 2º casillero la Consejería Integral

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero (del diagnóstico de discapacidad) SIEMPRE “R”
- En el 2º casillero SIEMPRE “D”

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero el número de consejería 1, 2... según corresponda
- En el 3º casillero la sigla “DIS” para indica que la consejería es por discapacidad

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		
9	97565	2	80	San Martín de Porres	25 A	M	N	N	1. Ceguera de ambos ojos	P	D	R		H540
	89526224								2. Consejería Integral	P	D	R	1	99401
									3.	P	D	R	DIS	

Es muy importante NO OMITIR la sigla “DIS” para diferenciar las consejerías específicas para discapacidad de las que realizan las estrategias sanitarias

CAPACITACIÓN A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (5005147)

Definición Operacional.- Esta actividad consiste en realizar talleres de capacitación dirigida al personal del establecimiento de salud, para que adquieran competencias que les permita brindar consejería a las personas con discapacidad, familia y/o cuidadores, a fin de promover prácticas, hábitos y conductas saludables.

El Personal de salud encargado de la capacitación realiza las siguientes tareas:

Primer Taller:

01 taller de capacitación al personal de salud de los establecimientos de salud de 04 horas de duración cada taller, en los siguientes temas:

- Reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad.
- Ejes temáticos de la promoción de la salud
- Conociendo la discapacidad

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP100 Personal de Salud**

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

- En el 1º casillero Capacitación
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero en número de participantes
- En el 2º casillero el número de Capacitación 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		
9	APP100			San Martín de Porres		M	N	N	1. Capacitación	P	D	R	18	U124
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	1	U0013
									3.	P	D	R		

Segundo Taller:

01 taller de capacitación al personal de salud de los establecimientos de salud de 4 horas de duración cada taller, en los siguientes temas:

- Prácticas inclusivas, comunicación asertiva, toma de decisiones y proyecto de vida, el auto cuidado del cuerpo y medidas preventivas para evitar agravar secuelas o incrementar la discapacidad.

- Modificaciones de los factores del entorno necesarias para la participación plena de las personas con discapacidad. (accesibilidad, responsables del cumplimiento de la norma).
- Ejes temáticos de la promoción de la salud

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote: **APP100 Personal de Salud**

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

- En el 1º casillero Capacitación
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero en número de participantes
- En el 2º casillero el número de Capacitación 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		
17	APP100			San Martín de Porres		M	N	N	1. Capacitación	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	18	U124
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U0013
									3.	P	D	R		

CAPACITACIÓN A LOS MUNICIPIOS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (5005148)

Definición Operacional.- Es la actividad que está dirigida al Concejo municipal (Alcalde y Regidores), con la participación de gerentes u otros funcionarios, y al Comité multisectorial (con Resolución Municipal) de las Municipalidades la cual consiste en realizar reuniones de abogacía para informar acerca de la situación de la discapacidad presente en el territorio, y establecer acuerdos y compromisos que permitan llevar a cabo intervenciones efectivas de salud pública para promover el ejercicio de los derechos y entornos saludables accesibles para personas con discapacidad y servicios municipales de atención a las personas con discapacidad y otras acciones en el marco de sus competencias y funciones, que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

El personal de salud capacitado realiza las siguientes tareas con el **Concejo Municipal**:

- ⇒ **01 visita de coordinación para programar una reunión con el concejo municipal o provincial para informar, motivar y despertar interés frente al problema de la discapacidad, (02 horas de duración).**

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP101** Consejo Municipal (Otras organizaciones no mencionadas)

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque **AMBAS SIEMPRE "D"**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la sigla **"COO"** para indicar fase de Coordinación

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	APP101			San Martín de Porres		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	10	C0001
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	COO	U0013
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Concejo Municipal Provincial y Distrital**, conducido por el jefe de la Micro red y/o del establecimiento de salud, para exponer el diagnóstico de la situación de la discapacidad en el territorio y plantear intervenciones efectivas de salud pública, abordando los determinantes sociales de la salud, para promover el ejercicio de los derechos y entornos saludables accesibles para personas con discapacidad (accesibilidad a condiciones ambientales y materiales y a los servicios de información y comunicación) y la Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED) y otras acciones en el marco de sus competencias y funciones, y que éstas se incorporen en sus planes operativos y Plan de Desarrollo Municipal Concertado, (04 horas de duración).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP101** Consejo Municipal (Otras organizaciones no mencionadas)

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque AMBAS SIEMPRE “D”

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FSE” para indicar Fase de Sensibilización

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		
20	APP101			San Martín de Porres		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	FSE	U0013
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión Técnica con el Concejo Municipal para la Conformación o Reactivación del Comité Multisectorial**, reconocido con Resolución de Alcaldía, que permita promover prácticas y generar entornos saludables accesibles para personas con discapacidad, que contribuyan a mejorar calidad de vida de las personas con discapacidad, (04 horas de duración).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP101** Consejo Municipal (Otras organizaciones no mencionadas)

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque AMBAS SIEMPRE “D”

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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		
20	APP101			San Martín de Porres		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
							C	C	2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	FO	U0013
							F	R	3.	P	D	R		

El jefe/a y personal de salud de la Micro red y/o establecimiento de salud capacitado realiza las siguientes tareas con el **Comité Multisectorial**:

- ⇒ **01 Reunión de Abogacía con el Comité Multisectorial**, conducido por el Jefe de la Micro red y/o el Establecimiento de Salud, para presentar información sobre la situación de la discapacidad en el territorio, y luego, de manera participativa, se identificarán las causas y efectos del problema y se propondrá intervenciones efectivas de salud pública, abordando los determinantes sociales de la salud, para promover el ejercicio de los derechos y entornos saludables accesibles para personas con discapacidad (accesibilidad a condiciones ambientales y materiales y a los servicios de información y comunicación), y finalmente establecer acuerdos y compromisos, (03 horas de duración).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

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

- En el 1º casillero Reunión en Municipios
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque AMBAS SIEMPRE “D”

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FO” para indicar Fase de Organización

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		
20	APP96			San Martín de Porres		M	N	N	1. Reunión en Municipios	P	D	R	10	C0001
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	FO	U0013
									3.	P	D	R		

- ⇒ **01 Taller de Planificación Participativa con el Comité Multisectorial** y actores sociales para planificar las actividades efectivas priorizadas para contribuir en la disminución y mejoría de la calidad de vida a las personas con discapacidad, (04 horas de duración).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

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

- En el 1º casillero Taller para Municipios
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque AMBAS SIEMPRE “D”

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PP” para indicar Planificación Participativa

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		
20	APP96			San Martín de Porres		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	D	R	25	C0004
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	PP	U0013
									3.	P	D	R		

⇒ **01 Taller de Capacitación con el Comité Multisectorial** sobre el ejercicio de los derechos y entornos saludables accesibles para personas con discapacidad (accesibilidad a condiciones ambientales y materiales y a los servicios de información y comunicación), (03 horas de duración).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

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

- En el 1º casillero Taller para Municipios
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque **AMBAS SIEMPRE “D”**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el tipo de taller “PSA” para indicar Prácticas y Entornos Saludables

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		
20	APP96			San Martín de Porres		M	N	N	1. Taller para Municipios	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C0004
							C	C	2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	PSA	U0013
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Monitoreo y Seguimiento con el Comité Multisectorial** acerca de las acciones implementadas para contribuir en la disminución y mejoría de la calidad de vida a las personas con discapacidad, (03 horas de duración).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

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

- En el 1º casillero Reunión de Monitoreo
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque **AMBAS SIEMPRE “D”**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de reunión de monitoreo 1 ó 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		
20	APP96			San Martín de Porres		M	N	N	1. Reunión de Monitoreo	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	25	C7001
							C	C	2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U0013
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Reunión de Evaluación con el Comité Multisectorial** acerca de las acciones implementadas para contribuir en la disminución y mejoría de la calidad de vida a las personas con discapacidad, identificando logros de la ejecución (03 horas de duración).

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP96** de Comité Multisectorial (Organización Gubernamental)

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

- En el 1º casillero Reunión de Evaluación
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque AMBAS SIEMPRE “D”

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “FEV” para indicar Fase de Evaluación

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		
20	APP96			San Martín de Porres		M	N	N	1. Reunión de Evaluación	P	D	R	25	C7003
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	FEV	U0013
									3.	P	D	R		

Cuando se concluye con la Evaluación se considera con Autoridades capacitadas en temas de discapacidad

CAPACITACIÓN A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (5005149)

Definición Operacional.- Esta actividad está dirigida a la comunidad educativa de las Instituciones educativas de educación básica especial y regular (de gestión pública), que están registradas en el Padrón del Ministerio de Educación con un código modular que la identifica y un código del local escolar donde funciona y que no cuenten con el apoyo de Servicios de Apoyo y Asesoramiento para la atención de Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (SAANEE)

Con el personal de las instituciones educativas se busca lograr la concertación con sus directivos y con el Consejo Educativo Institucional para establecer acuerdos e incorporar, en el proyecto educativo institucional (PEI), Proyecto curricular de la Institución (PCI) y el Plan Anual de Trabajo (PAT), temas y actividades de promoción de la salud para el logro de una Institución educativa inclusiva y elaborar un plan de trabajo que incluya actividades para promover el ejercicio de los derechos y generar entornos saludables accesibles e inclusivos para personas con discapacidad (accesibilidad a condiciones ambientales y materiales y a los servicios de información y comunicación).

El Personal de salud encargado de la capacitación realiza las siguientes tareas:

- ⇒ **01 Reunión de concertación con directivos** y el Consejo Educativo Institucional para establecer acuerdos e incorporar, en el proyecto educativo institucional (PEI), Proyecto curricular de la Institución (PCI) y el Plan Anual de Trabajo (PAT), temas y actividades de promoción de la salud para PCD para el logro de una Institución educativa inclusiva, de 02 horas de duración.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP93** de Colegios/Instituciones Educativas

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

- En el 1º casillero Reunión en Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque AMBAS SIEMPRE “D”

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero la fase del proceso “COO” para indicar Fase de Coordinación

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		
20	APP93			Piura		M	N	N	1. Reunión en Instituciones Educativas	P	D	R	15	C0002
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	COO	U0013
									3.	P	D	R		

⇒ **02 Talleres de Capacitación al Personal Docente de las Instituciones Educativas**, en los siguientes temas:

Primer Taller: de 2 horas de duración.

1. Reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad.
2. Conociendo la discapacidad.
3. Modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidad.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP144** Actividades con Docentes

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque **AMBAS SIEMPRE "D"**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el número del taller 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		
6	APP144			Piura		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	23	C0005
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1	U0013
									3.	P	D	R		

Segundo Taller: de 2 horas de duración.

Prácticas inclusivas, comunicación asertiva, toma de decisiones y proyecto de vida, el auto cuidado del cuerpo.

- ⇒ Prácticas inclusivas
- ⇒ Comunicación asertiva
- ⇒ Toma de decisiones
- ⇒ Proyecto de vida, el auto cuidado del cuerpo

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote **solo** el código **APP144** Actividades con Docentes

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque **AMBAS SIEMPRE "D"**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes
- En el 2º casillero el número del taller 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		
21	APP144			Piura		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	23	C0005
									2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U0013
									3.	P	D	R		

- ⇒ **01 Reunión de Sensibilización con los miembros de las APAFA**, de 2 horas de duración, esta actividad es dirigida a los padres de familia; constituye en una reunión que permite la cooperación, el dialogo, el inter aprendizaje y la reflexión colectiva que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP146 Actividades con Padres**

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

- En el 1º casillero Taller para Instituciones Educativas
- En el 2º casillero Actividades en personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque AMBAS SIEMPRE “D”

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de participantes.
- En el 2º casillero las siglas según corresponda (nivel educativo o I.E. especial) de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a IE del nivel Especial

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		
21	APP146			Jaén		M	N	N	1. Taller para Instituciones Educativas	P	D	R	15	C0005
							C	C	2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	TP	U0013
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **02 Visitas de Monitoreo de la implementación de los acuerdos, de 2 horas de duración**, esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y es el mecanismo de seguimiento a la ejecución de las actividades para verificar el avance en la implementación de las metas propuestas y la utilización de recursos con el fin de detectar oportunamente, deficiencias, obstáculos o necesidades de ajuste a las intervenciones programadas.

En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote SIEMPRE: **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Visita de Monitoreo
- En el 2º casillero Actividades en personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque AMBAS SIEMPRE “D”

En el campo Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de visita de monitoreo
- En el 2º casillero las siglas según corresponda (nivel educativo o I.E. especial) de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a IE del nivel Especial

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		
21	APP93			Iquitos		M	N	N	1. Visita de Monitoreo	P	D	R	1	C7001
							C	C	2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	TS	U0013
							F	R	3.	P	D	R		

⇒ **01 Visita Evaluación Conjunta de logros alcanzados de acuerdo al plan anual de trabajo de las instituciones educativas de 4 horas de duración**, Esta actividad es realizada en las Instituciones educativas y tiene por objetivo evaluar el logro de las metas programadas. Se identifica si los docentes han sido capacitados en las catillas educativas “Promoviendo la inclusión escolar de las personas con discapacidad”, si han incluido dentro de los planes de trabajo y de las unidades de aprendizaje contenidos relacionados a la inclusión escolar de las personas con discapacidad.



En el ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote solo el código **APP93 Colegios/Instituciones Educativas**

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

- En el 1º casillero Visita Evaluación Conjunta de IE
- En el 2º casillero Actividades en Personas con Discapacidad

En el ítem: Tipo de Diagnóstico marque **AMBAS SIEMPRE "D"**

En el ítem Lab se registrará:

- En el 1º casillero el número de visita de evaluación
- En el 2º casillero las siglas según corresponda (nivel educativo o I.E. especial) de la siguiente manera:
 - **IN** que corresponde a IE del nivel Inicial
 - **TP** que corresponde a IE del nivel Primaria
 - **TS** que corresponde a IE del nivel Secundaria
 - **TE** que corresponde a IE del nivel Especial

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	APP93			Huamanga		M	N	N	1. Visita Evaluación Conjunta de IE	P	D	R	1	C7003
							C	C	2. Actividades en Personas con Discapacidad	P	D	R	TS	U0013
							R	R	3.	P	D	R		

Cuando se concluye con el segundo taller se considera Autoridades de la Comunidad Educativa capacitadas en temas de discapacidad