



PERÚ

Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

IMPORTANCIA Y CORRECTO REGISTRO DE LAS VARIABLES EN EL SISTEMA HISMINSA

OFICINA GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN
OFICINA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

SETIEMBRE 2025

¿Qué es un Sistema de Información?

Es un conjunto de componentes interrelacionados que nos permiten capturar, procesar, almacenar y distribuir información para apoyar a la toma de decisiones y el control en una institución.

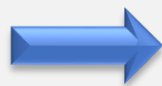




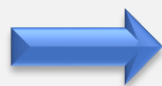
Objetivos



Establecer las necesidades regionales y locales de salud



Mejorar la toma de decisiones



Mejorar los procesos en los niveles operativos



Mejorar la gestión de los procesos de supervisión, monitoreo y evaluación



Mantener informada a la población

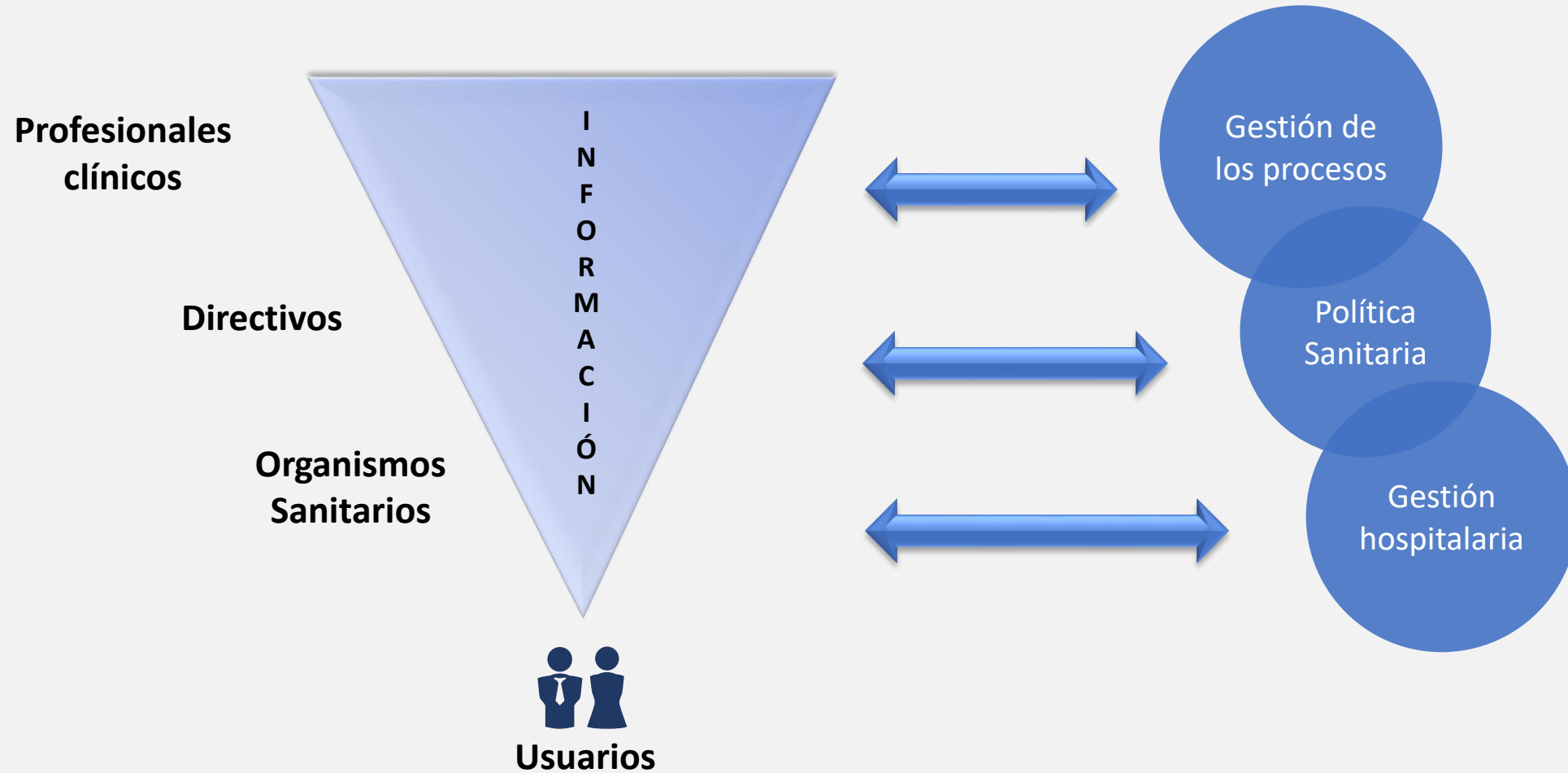


Características de un buen Sistema de Información

ADECUADO	Punto de convergencia entre la demanda existente y las necesidades reales de información.
OPORTUNO	Con información útil para la toma de decisiones por parte de los usuarios.
VALIDO Y FIABLE	Con mecanismos de medición exactos y precisos.
INTEGRADO	Sin redundancias de datos, con módulos o sub sistemas relacionados.
FLEXIBLE	Capacidad de adaptarse a nuevas exigencias.
DISPONIBLE	Debe operar en tiempo real.
ACCESIBLE	Fácil acceso y utilización por los usuarios.
SEGURO	Integridad y confidencialidad de los datos.
EFICIENTE	Coste de generación ajustado al beneficio perseguido.



Utilidad de la información



Sistemas de Información

Plataforma HIS MINSA



The screenshot shows the login interface for the HIS MINSA platform. It features the logo of the Ministry of Health of Peru and the text 'HIS'. The main heading is 'Ingrese sus Credenciales'. Below this, there are input fields for 'Usuario' and 'Contraseña'. An 'Iniciar Sesión' button is located at the bottom left. The background image shows a smiling female doctor in a white coat with a stethoscope, sitting at a desk with a laptop. At the bottom, it says 'Ministerio de Salud del Perú © 2012 - Derechos reservados'.

Hoja HIS MINSA



The screenshot shows the 'Hoja HIS MINSA' form, titled 'MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION OFICINA DE GESTION DE LA INFORMACION Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud'. It includes fields for 'LOTE', 'PAGINA', 'FECHA PROCES.', and 'DNI DIGITADOR'. A 'FIRMA Y SELLO RESPONSABLE HIS' box is on the right. Below these are 'TURNO' options (M, T, N) and a table for patient data.

AÑO	MES	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN												
				DNI												
DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA	EVALUACION ANTROPOMETRICA AHEMOGLOBINA	ESTA. BLEC	SER- VICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO	VALOR LAB	CÓDIGO CIE / CPT			
	HISTORIA CLINICA		ETNIA								P	D	R	1ª	2ª	3ª
	GESTANTE/PUERPERA		CENTRO POBLADO													
1 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:				(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /				FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /				FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
					A	M	PC	PESO		N	N	1.		P	D	R
					M			TALLA		C	C	2.		P	D	R
					D	F	Pab	Hb		R	R	3.		P	D	R

Ámbito de Aplicación: Formulario HIS

- ✓ A todo el personal de salud que brinda atención en consulta ambulatoria en actividades de tipo preventivo promocional.
- ✓ Al personal de las Oficinas de Estadística de los Establecimientos de Salud, Microredes, Redes de Salud, Gerencias de Salud, Direcciones Regionales de Salud y Direcciones de Redes Integradas.
- ✓ A los coordinadores y responsables encargados de la gestión de las Estrategias Sanitarias y Etapas de Vida.
- ✓ Finalmente servirá a todos los directivos, profesionales, médicos, personal asistencial personal de estadística y otros que tengan responsabilidad directa con el Sistema de Información en salud.

Características Generales: Formulario HIS

A continuación algunas características generales de uso:

- ✓ Cada formulario es de uso individual, es decir; una misma hoja no puede ser usada por dos personas.
- ✓ Se puede registrar atenciones y/o actividades de más de un día en un mismo formulario, siempre y cuando no pertenezcan a diferentes personas.
- ✓ Se utiliza un formulario por turno, pudiéndose registrar en un mismo formulario atenciones y/o actividades de más de un día siempre y cuando no pertenezcan a diferentes personas y correspondan al mismo turno.
- ✓ No se registran en un mismo formulario atenciones de diferentes meses.
- ✓ Se registrarán las atenciones y/o actividades realizadas en la fecha que se realiza la prestación
- ✓ La información registrada en la Historia Clínica del paciente debe ser consignada íntegramente en el formulario HIS como el diagnóstico, actividad o procedimiento.

Características Generales de uso del formulario HIS: Organización de la Hoja HIS

El suministro de los formularios de registro diario a los establecimientos de salud, debe hacerse en función al número de hojas entregadas con información. Cada estadístico de establecimiento asignará un número correlativo a cada una de sus hojas y las entregará a cada consultorio o servicio y están organizadas por:

- ✓ **Lote:** Compuesto por Hojas HIS que tiene como máximo 20 hojas.
- ✓ **Página:** Correlativo de cada una de las hojas del lote.
- ✓ **Fecha de Procesamiento:** Día del registro en el Sistema HISMINSA.
- ✓ **Documento de identidad (DNI) del Digitador**

Los ítems correspondientes a los datos generales son los siguientes:

- ✓ **Turno:** (mañana, tarde y noche), registre para indicar el turno de la atención brindada.
- ✓ **Año:** Registre el año de la atención brindada y/o actividad desarrollada.
- ✓ **Mes:** Registre el mes de la atención brindada y/o actividad desarrollada, usando dos dígitos .
- ✓ **Nombre del Establecimiento de Salud:** este registro permitirá determinar donde se realizó la atención.

Características Generales de uso del formulario HIS: Datos Específicos

Son datos particulares a cada atención y/o actividad de salud, que cambian de acuerdo a las características individuales de cada uno de los pacientes en el caso de las atenciones; o de los grupos de pacientes en las actividades de salud.

- ✓ **Registrar los Nombres y Apellidos del Paciente**, este registro nos permitirá verificar con el Documento Nacional de Identidad - DNI proveniente de RENIEC.
- ✓ **Registrar Fecha de Nacimiento**, este registro es opcional se utiliza especialmente en los pacientes extranjeros.
- ✓ **Registrar Fecha último de Resultado de Hemoglobina (Hb) observado** (sin realizar el ajuste por altura).
- ✓ **Registrar Fecha de última Regla**, este registro permitirá determinar la edad gestacional y la fecha probable de parto. Si no se cuenta con el dato se registra la fecha de la primera ecografía.

FORMULARIO DE REGISTRO DIARIO

RESOLUCION MINISTERIAL Nº 780-2015/MINSA

FIRMA Y SELLO RESPONSABLE HIS

LOTE

PAGINA

FECHA PROCES.

DNI DIGITADOR

MINISTERIO DE SALUD

OFICINA GENERAL DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION

OFICINA DE GESTION DE LA INFORMACION

Registro Diario de Atención y Otras Actividades de Salud

PRESTADOR

UPSS

IPRESS

DNI

1	TURNO
M	<input checked="" type="checkbox"/> N

2	AÑO	3	MES	4	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)	5	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)	6	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN																		
			FEBRERO		HOSPITAL CAYETANO HEREDIA		MEDICINA GENERAL		DNI 25531215 PEDRO CUEVA																		
7	DIA	8	N.I.	9	FINANC.	10	DISTRITO DE PROCEDENCIA	11	EDAD	12	SEXO	13	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA	14	EVALUACION ANTROPOMETRICA A HEMOGLOBINA	15	ESTABLECIMIENTO	16	SERVICIO	17	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	18	TIPO DE DIAGNÓSTICO	19	VALOR LAB	20	CODIGO CIE / CPT
			HISTORIA CLINICA		ETNIA		CENTRO POBLADO																				

CPMS / CIE

1 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: _____ (*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___ FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___

06792216	02	PU	38	<input checked="" type="checkbox"/>	M	PC		PESO		N	N	1. TRICHOMONIASIS	P	D	R				A599
45454	45			<input type="checkbox"/>	M			TALLA		C	C	2. OBTENCION DE MUESTRA	P	D	R				99199.16
GESTANTE				<input type="checkbox"/>	D	X	Pab	Hb		R	R	3. CONSEJERIA/ORIENTACION EN PREVENCION ITS	P	D	R	TS			99402.05

DATOS SEGÚN SIEN (Sist. Información estado nutricional)

LAB

- Cod / Nombre financiador
- 01 NINGUNO (PAGANTE)
 - 02 SIS
 - 03 ESSALUD
 - 04 SOAT
 - 05 SANIDAD FAP
 - 06 SANIDAD NAVAL
 - 07 SANIDAD EP
 - 08 SANIDAD PNP
 - 09 PRIVADOS
 - 10 OTROS
 - 11 EXONERADO

- Cod / Descripción
- 01 ACHUAR
 - 02 AYMARA
 - 03 AMAHUACA
 - 04 ARABELA
 - 05 ASHANINKA
 - "
 - "
 - "
 - "
 - 58 MESTIZO

Atendidos y Atenciones al Establecimiento

En una Atención: Marque “X” en la letra que define la condición del paciente respecto al establecimiento:

- **Nuevo (N):** Es la persona que por primera vez en su vida acude a solicitar atención de salud en el establecimiento de salud.
- **Continuador (C):** Es aquella persona que acude a atenderse en el establecimiento por segunda o más veces en el año.
- **Reingreso (R):** Es la persona que acude por primera vez en el año al establecimiento, pero ya ha sido atendida anteriormente en el establecimiento de salud en años anteriores.

Atendidos y Atenciones al Servicio

En una Atención: Marque “X” en la letra que define la condición del paciente respecto al servicio:

- **Nuevo (N):** Es la persona que por primera vez en su vida acude a solicitar atención de salud en el servicio.
- **Continuador (C):** Es aquella persona que acude a atenderse en el servicio por segunda o más veces en el año.
- **Reingreso (R):** Es la persona que acude por primera vez en el año al servicio, pero ya ha sido atendida anteriormente en el servicio de salud en años anteriores.

Morbilidad

- **Presuntivo (P):** Se usa cuando no existe una certeza del diagnóstico y/o éste requiere de algún resultado de laboratorio. Su carácter es provisional.
- **Definitivo (D):** Es el caso en el que existe la certeza de diagnóstico por clínica y/o por exámenes auxiliares y debe ser escrito una sola vez para el mismo proceso de la misma morbilidad en un mismo paciente.
- **Repetido (R):** Se marca cuando el paciente vuelve a ser atendido por el seguimiento de un mismo proceso o evento en cualquier otra oportunidad posterior a aquella en que estableció el diagnóstico definitivo.

En ningún caso se volverá a marcar la "D" si el paciente ya tiene un diagnóstico **Definitivo** y viene a un control por el mismo episodio de enfermedad, en estos casos marcar **SIEMPRE "R"**. Cuando un paciente viene referido, transferido o contrareferido con un diagnóstico Definitivo, corresponde anotar el mismo diagnóstico como **REPETIDO "R"**.



Variable LAB

El casillero LAB cuenta con el registro de máximos tres valores los cuales están asociados al código de atención

Este casillero tiene varios usos de acuerdo a las siguientes actividades de salud:

- a. El número de dosis de vacunas.
- b. Controles de tratamiento, gestantes, niños, etc.
- c. Número de sesiones en actividades profilácticas.
- d. Insumos de Planificación Familiar.
- e. Número de participantes en actividades de capacitación, sesiones educativas, sesiones demostrativas, etc.
- f. Actividades de seguimiento (controles, número de visitas).



Variable LAB

1° Error de Registro: Nivel de Atención vs UPS

Categoria EESS	Diresa	EESS	Mes	UPS	Resumen	
					Suma de Atendidos	Suma de Atenciones
I-1	LA LIBERTAD	I-1 - 00018297 - HUAGUIL	05 May	CIRUGIA ONCOLOGICA	-	12
	PIURA	I-1 - 00002216 - E.S I-1 SIMIRIS	08 Ago	CIRUGIA ONCOLOGICA	-	1
Total I-1					-	13
Total general					-	13

2° Error de Registro: UPS vs. Profesional de Salud

Categoria EESS	Diresa	EESS	Mes	UPS	PROFESION	Resumen	
						Atendidos	Atenciones
I-1	APURIMAC	I-1 - 00002621 - CCOCHA	06 Jun	CIRUGIA ONCOLOGICA	OBSTETRIZ	-	23
	LA LIBERTAD	I-1 - 00018297 - HUAGUIL	05 May	CIRUGIA ONCOLOGICA	ODONTOLOGO	-	12
Total general						-	35

Variable LAB

3° Error de Registro: Nivel de Atención vs UPS

Categoría EESS	Diresa	EESS	Mes	UPS	Suma de Atendidos	Suma de Atenciones	
I-1	AMAZONAS	I-1 - 00005072 - KUSU	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	2	2	
		I-1 - 00005073 - NUNPATKAIM	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	6	6	
		I-1 - 00005074 - JEMPEST-CHICAIS	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	7	7	
		I-1 - 00007232 - NUEVA VIDA	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	4	4	
		I-1 - 00007233 - SAN PABLO	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	2	2	
		I-1 - 00007234 - LISTRA	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	4	4	
		HUANCAVELICA	I-1 - 00004041 - QUISHUARPAMPA	06 Jun	MEDICINA NUCLEAR	-	6
			I-1 - 00011212 - VILLAMAYO	06 Jun	MEDICINA NUCLEAR	-	2
	HUANUCO	I-1 - 00029172 - PUESTO DE SALUD LA PRIMAVERA	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	-	19	
	LA LIBERTAD	I-1 - 00013577 - CACHULLA BAJA	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	-	7	
	LORETO	I-1 - 00024047 - PUESTO DE SALUD I-1 BUEN JESUS DE PAZ	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	1	2	
		I-1 - 00033385 - P.S. I-1 PUERTO ALEGRE DE LAGUNAS	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	1	1	
	TACNA	I-1 - 00002931 - PUESTO DE SALUD YABROCO	07 Jul	MEDICINA NUCLEAR	-	15	
	Total I-1					27	77

VARIABLES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO HISMINSA

Los ítems correspondientes a los datos generales son los siguientes:

- 1) **Turno (mañana, tarde y noche)**
- 2) **Año**
- 3) **Mes**
- 4) **Nombre de Establecimiento de Salud**
- 5) **Unidad Productora de Servicio de Salud (UPSS)**
- 6) **Nombre del responsable de la Atención** (Todo personal que realice prestaciones directas con los pacientes en la consulta externa del establecimiento debe ser ingresado en el módulo de Personal de Salud del sistema HISMINSA)
- 7) **Día de la Atención**

VARIABLES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO HISMINSA

8) Documento de Identidad, Número de Historia Clínica y Ficha Familiar

8.1 Documento de Identidad (DNI/Carné de Extranjería): Registre el número de Documento Nacional de Identidad (DNI) del paciente en el caso de que sea PERUANO y Número de Carné de Extranjería etc. en el caso de que sea EXTRANJERO, pasaporte, Documento de identidad Extranjero, Sin documento y CNV.

8.2 Número de Historia Clínica / Ficha Familiar: Registre el dato de acuerdo a la naturaleza de la actividad que se realiza, de tal forma que:

- ✓ En una atención
- ✓ En una Actividad Preventivo Promocional
- ✓ En una Actividad en Animales:

8.3 Gestante y Puérpera:

Gestante: Definición Operacional: Son todas las intervenciones preventivas que se realizan durante la atención prenatal.

Puérpera: Se refiere a la mujer que acaba de dar a luz. También se utiliza para describir el período de tiempo después del parto.

VARIABLES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO HISMINSA

- 9) **Financiador de Salud:** Registre el código que corresponda al tipo de financiador que subvenciona la atención del paciente. La prestación de salud puede ser cubierta por uno o más financiadores según la siguiente codificación:

ITEM 09 : FINANCIADOR DE SALUD		
1 USUARIO	4 SOAT	10 OTROS
2 SEGURO INTEGRAL (SIS)	5 SANIDAD FAP	11 EXONERADO
3 ESSALUD	6 SANIDAD NAVAL	

El código 1 = **USUARIO** indica que la atención ha sido pagada por el mismo paciente (lo que se denomina algunas veces como usuario **PAGANTE**).

El código 2 = **SIS** indica que el paciente es asegurado por el Seguro Integral de Salud y se genera FUA.

Los códigos 3,4, 5, 6, 7,8 y 9 solo se registran cuando existe un convenio de institución a institución.

El código 10 = **OTROS** se registran exoneraciones “gratuitas” de actividades efectuadas por las estrategias sanitarias.

El código 11 = **EXONERADO** se registran exoneraciones efectuadas por la Asistente Social del establecimiento de salud.



VARIABLES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO HISMINSA

10) Pertenencia Étnica: Es el reconocimiento que una persona hace de un conjunto de características socioeconómicas y culturales, que considera como propias tales como el idioma, la cosmovisión, formas de producción, relaciones de parentesco, etc., frente a grupos con particularidades diferentes.

El registro de la Pertenencia Étnica en la hoja HIS se inicia cuando el personal de salud que brinda la atención le pregunta al paciente que etnia se siente o se considera, seguidamente se registra la etnia según el código de la Pertenencia Étnica.

En caso de menores de edad o un adulto con discapacidad, que le impida dar respuesta, se considera el dato proporcionado por el responsable de la persona. **El proveedor no debe suponer la respuesta.**

VARIABLES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO HISMINSA

11) Distrito de Procedencia del Paciente (residencia los últimos 06 meses): Registre de acuerdo a las siguientes indicaciones:

- ✓ **En una Atención:** El distrito del domicilio actual del paciente en el momento de la atención. Se considera a una persona residente de un distrito cuando tenga permanencia estable a partir de los 06 meses.
- ✓ **En una Actividad Preventivo Promocional APP:** El distrito donde está ubicada la institución o el grupo humano organizado donde se realiza la actividad.

Si el distrito no corresponde al ámbito geográfico del Departamento, Registre el distrito y el nombre del departamento para una adecuada ubicación.

El sistema HISMINSA cuando inserta los datos de RENIEC, también incluye los datos del distrito residencia y muchas veces no está actualizado. Aquí debe verificar en la hoja HIS y actualizar el distrito de procedencia.

- **Cuando el paciente es EXTRANJERO se deberá registrar el país de procedencia y su residencia habitual.**
- **Centro Poblado:** Se define como una concentración de viviendas contiguas, vecinas o adosadas entre sí, ubicada en el área rural de un municipio. Aquí se registra el centro poblado de su residencia habitual.
- **Código Modular:** El código modular cumple la función de identificar al centro educativo. Consta de 7 dígitos.

VARIABLES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO HISMINSA

Los demás ítems son los siguientes:

- 12) **Edad**
- 13) **Sexo**
- 14) **Perímetro Cefálico y Perímetro Abdominal**
- 15) **Evaluación Antropométrica y/o de Hemoglobina**
- 16) **Al Establecimiento**
- 17) **Al Servicio**
- 18) **Diagnóstico, Motivo de la Consulta y/o Actividad de Salud**
- 19) **Tipo de Diagnóstico**
- 20) **Lab**
- 21) **CIE 10 / CPMS**



INSTRUMENTOS PARA LA ELABORACIÓN DEL MANUAL HIS MINSA

1. Lista de códigos actualizada de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10 (RM 447-2024).
2. Lista de códigos CPMS (Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, aprobado RM 550-2023/MINSA).
3. Actualización del Catálogo de Pertenencia Étnica en el sistema de información, RM 975-2017/MINSA (Códigos para el Registro de la pertenencia étnica).

Plan de Cuidado Integral de Salud

Definición Operacional. – Actividad que se realiza en el primer contacto entre la persona y el servicio de salud a través de la cual se define el conjunto individualizado de cuidados esenciales (Paquete de Cuidado Integral de Salud: Varón y Mujer) que debe de recibir una persona para considerar que ha sido atendida integralmente.

Plan de Cuidado Integral de Salud Elaborado

En el Ítem: Ficha Familiar/Historia Clínica, anote DNI del usuario

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

- En el 1º casillero el diagnostico motivo de la atención.
- En el 2º casillero el Plan de Atención Integral de Salud

En el ítem: Lab anote lo siguiente:

- En el casillero donde está registrada la actividad Plan Cuidado Integral de Salud: “1”.

Plan de Cuidado Integral de Salud Ejecutado

- TA cuando se termina con todas las actividades consideradas en el Plan de Cuidado Integral de Salud

AÑO	3	MES	4	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)				5	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)				6	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN												
													DNI													
7	8		9	11		12	13	14		15		16	17	18			19			20			21			
	D.N.I.		FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA		EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO-ABDOMINAL -PESO PREGESTACIONAL		EVALUACION ANTROPOMETRICA HEMOGLOBINA		ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA, PROCEDIMIENTO Y ACTIVIDADES DE SALUD			TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPMSS			
	HISTORIA CLINICA		10	CENTRO POBLADO				ETNIA		CODIGO MODULAR						P	D	R	1º	2º	3º					
GESTANTE/PUERPERA																										
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:																										
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___						FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___						FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___														
15	78451296		2	LIMA		35	<input checked="" type="checkbox"/>	M	PC		PESO		N	N	1. VENAS VARICOSAS DE EXTREMIDADES INFERIORES			P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				1830		
			58				M	<input checked="" type="checkbox"/>	Pab		TALLA		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. PLAN DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD			P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	1			99801		
				D	<input checked="" type="checkbox"/>		Ppreg		Hb		R	R	3.			P	D	R				TA				

Telemedicina

Teleconsulta

En el ítem: DNI/Historia Clínica, registre según sea el caso.

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

- En el 1º casillero: Se colocará el primer problema o síndrome motivo de consulta.
- En el 2º casillero: Se colocará el segundo problema o síndrome motivo de consulta.
- En el 3º casillero: Se colocará Teleconsulta en línea.

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

En el ítem: Lab anote lo siguiente:

- Todos los casilleros quedaran en blanco.
- En el 2º casillero: Se colocará el número de Teleconsulta realizada.

AÑO	3	MES	4	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)				5	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)				6	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN							
													DNI								
7	8	9	11	13	14	15	16	17	18	19			20			21			22		
DIA	D.N.I.	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINA	EVALUACION ANTROPOMETRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD			TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT		
	HISTORIA CLINICA	10	12			CENTRO POBLADO	ABDOMINA	A HEMOGLOBINA						P	D	R	1º	2º	3º		
	GESTANTE/PUERPERA	ETNIA																			
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:				(*)FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____				FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ____/____/____				FECHA DE ULTIMA REGLA: ____/____/____									
21	13467982	2	BREÑA	55	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PC	PESO		N	N	1. Cefalea			P	<input checked="" type="checkbox"/>	R			R51	
	8520				M	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		TALLA		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Hipertension Arterial			P	<input checked="" type="checkbox"/>	R			I10X
		58			D	F			Pab	Hb		R	R	3. Teleconsulta en línea			P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		

Listado de códigos y relación de grupos Étnicos



Propósito:

Facilitar el registro sistemático de las poblaciones étnicas para conocer su perfil epidemiológico.

CÓDIGOS PARA EL REGISTRO DE LA PERTENENCIA ÉTNICA EN EL HISMINSA		
CÓDIGO	GRUPO ÉTNICO	OTRA DENOMINACIÓN
1	Achuar	Achual, Achuale, Achuare
2	Aimara	Aru
3	Amahuaca	Amin waka, Yora
4	Arabela	Chiripuno, Tapueyocuaca
5	Ashaninka	Campa ashaninka
6	Asheninka	Ashaninka del Gran Pajonal
7	Awajún	Aents, Aguaruna
8	Bora	Booraa, Miamuna, Miranha, Miranya
9	Capanahua	Buskipani, Nuquencaibo
10	Cashinahua	Caxinahua, Huni kuin, Kachinahua
11	Chamicuro	Camikódlo, Chamicolos
12	Chapra	Shapra
13	Chitonahua	Murunahua, Yora
14	Ese eja	Ese'eja, Huarayo, Tiatinagua
15	Harakbut	Amarakaeri, Arasaeri, Kisamberi, Pukirieri, Sapiteri, Toyoeri, Wachipaeri
16	Ikitu	Amacacore, Iquito, Quiturran
17	Inapari	Inamari, Inapari, Kushitireni
18	Isconahua	Isconaw a, Iskobakebo
19	Jaqaru	Aimara central, Aimara tupino, Aru, Cauqui
20	Jaqaru	Aimara central, Aimara tupino, Aru, Cauqui
21	Isconahua	Isconaw a, Iskobakebo
22	Inapari	Inamari, Inapari, Kushitireni
23	Ikitu	Amacacore, Iquito, Quiturran
24	Harakbut	Amarakaeri, Arasaeri, Kisamberi, Pukirieri, Sapiteri, Toyoeri, Wachipaeri

Reunis

Repositorio Único Nacional de Información en Salud



¿QUÉ ES?

NORMATIVA

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

ESTRATEGIAS DE SALUD PÚBLICA

PRESTACIONES EN SALUD

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Sistema de Registro de Nacido Vivo en Línea

El sistema de CNV en línea permite el registro oportuno de recién nacidos en los establecimientos de salud, disminuyendo la vulnerabilidad en el proceso de registro del nacimiento en la sala de partos o cesárea.

¡Ingresa para conocer más!

VER MÁS



<https://www.minsa.gob.pe/reunis/>



PERÚ

Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

#INICIO2022
Trabajando con el pueblo

GRACIAS

Lic. Carlos Avila Guerra

Email: cavila@minsa.gob.pe