

MANUAL DE REGISTRO
Y CODIFICACIÓN DE
LAS ATENCIONES DE
**EMERGENCIAS
Y URGENCIAS**
EN EL PRIMER NIVEL
DE ATENCIÓN



PROGRAMA PRESUPUESTAL 0104
“REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR
EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS”
SISTEMA DE INFORMACIÓN HIS



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIGTEL
DIRECCIÓN GENERAL DE TELESALUD, REFERENCIA Y URGENCIAS

PP 0104
PROGRAMA PRESUPUESTAL

MANUAL DE REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LAS ATENCIONES DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

Equipo Técnico PP 0104
DIGTEL

2025



Índice:

1. Sistema Informático HISMINSA
2. Código de procedimientos médicos y sanitarios.
3. Instrucciones para el registro y codificación de las atenciones.
 - a) Registro del campo “Unidad productora de salud (UPSS)”
 - b) Registro del campo “Diagnóstico motivo de consulta”
 - c) Sistematización del registro
 - d) Registros relacionados a otros productos de programas, estrategias sanitarias o modalidades de atención.
3. Forma de registro:
 - 50005902: Atención de la emergencia y urgencia básica.
 - 5002825: Atención de urgencias (Prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatoria.
4. Consideraciones finales

Códigos de Procedimientos Médicos y Sanitarios (CPMS) de uso en el Primer Nivel de Atención



Código	Diagnóstico/Actividad /Procedimiento	Código	Diagnóstico/Actividad/Procedimiento
99285.01	Manejo inicial, consulta en emergencia problema de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional (Prioridad I).	99284.01	Manejo inicial, consulta en emergencia problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico, pero no pone en riesgo inmediato a la vida (Prioridad II).
99283	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: Historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado extendido del problema, decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de moderada severidad (Prioridad III).	99282	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: Historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado extendido del problema, decisión médica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad (Prioridad III).
99281	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: Historia focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión médica simple y directa, usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad (Prioridad IV).		



Listado de daños según prioridades de atención de emergencia



Prioridad I	Pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud en riesgo inminente de muerte y que requieren atención inmediata en la Sala de Reanimación - Shock Trauma.
<ul style="list-style-type: none">→ Paro Cardio Respiratorio.→ Dolor Torácico Precordial de posible origen cardiogénico con o sin hipotensión.→ Dificultad respiratoria (evidenciada por polipnea, taquipnea, tiraje, sibilantes, estridor, cianosis).→ Shock (Hemorrágico, cardiogénico, distributivo, obstructivo).→ Arritmia con compromiso hemodinámico de posible origen cardiogénico con o sin hipotensión.→ Hemorragia profusa.→ Obstrucción de vía respiratoria alta.→ Inestabilidad Hemodinámica (hipotensión / shock / crisis hipertensiva).→ Paciente inconsciente que no responde a estímulos.→ Paciente con trauma severo como:<ul style="list-style-type: none">-Víctima de accidente de tránsito.-Quemaduras con extensión mayor del 20%. De superficie corporal.-Calda o precipitación de altura-Dos o más fracturas de huesos largos proximales.-Injurias en extremidades con compromiso neurovascular.-Herida de bala o arma blanca	<ul style="list-style-type: none">-Sospecha de traumatismo vertebro medular-Evisceración.-Amputación con sangrado no controlado.-Traumatismo encéfalo craneano.→ Status Convulsiva.→ Sobredosis de drogas o alcohol más depresión respiratoria.→ Ingesta de órgano fosforados, ácidos, álcalis, otras intoxicaciones o envenenamientos.→ Signos y síntomas de abdomen agudo con descompensación hemodinámica.→ Signos y síntomas de embarazo ectópico roto.→ Signos vitales anormales:<ul style="list-style-type: none">-ADULTOFrecuencia Cardíaca < 50 x min.Frecuencia Cardíaca > 150 x min.Presión Arterial Sistólica < 90 mmHg.Presión Arterial Sistólica > 220 mmHg.Presión Arterial Diastólica > 110 mmHg á 30 mm Hg por encima de su basal.Frecuencia Respiratoria 35 x min.Frecuencia Respiratoria 10 x min



Listado de daños según prioridades de atención de emergencia



Prioridad I	Pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud en riesgo inminente de muerte y que requieren atención inmediata en la Sala de Reanimación - Shock Trauma.
<p>-LACTANTE Frecuencia Cardíaca ≤ 60 x min. Frecuencia Cardíaca ≥ 200 x min. Presión Arterial Sistólica < 60 mmHg. Frecuencia Respiratoria 2 a 60 x min. (hasta los 2 meses). Frecuencia Respiratoria ≥ 50 x min (desde los 2 meses al año). Saturación de oxígeno $< 85\%$.</p> <p>-PRE ESCOLAR Frecuencia Cardíaca < 60 x min. Frecuencia Cardíaca ≥ 180 x min. Presión Arterial Sistólica ≤ 80 mmHg. Frecuencia Respiratoria > 40 x min. (sin fiebre). Saturación de oxígeno $< 85\%$</p> <ul style="list-style-type: none">→ Suicidio frustrado.→ Intento suicida→ Crisis de agitación psicomotora con conducta heteroagresiva	<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS.</p> <ul style="list-style-type: none">→ Intoxicaciones por ingesta a contacto.→ Periodos de apnea.→ Cambios en el estado mental, letargia, delirio, alucinaciones, llanto débil.→ Deshidratación con Shock: Llenado capilar mayor de tres segundos. Sangrado: Hematemesis, sangrado rectal, vaginal, epistaxis severa,→ Quemaduras en cara o más del 10% de área corporal:→ Quemaduras por fuego en ambiente cerrado.→ Acontecimiento de aspiración u obstrucción con cuerpo extraño.→ Status convulsivo.→ Status asmático.→ Hipertermia maligna.→ Trastornos de sensorio,→ Politraumatismo.→ Herida por arma de fuego. <p>Cualquier otro caso que amerite atención inmediata en la Sala de Reanimación.</p>



Listado de daños según prioridades de atención de emergencia



Prioridad II	Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte a complicaciones serias, cuya atención debe realizar en un tiempo de espera no mayor o igual de 10 minutos desde su ingreso, serán atendidos en Consultorios de Emergencia.
<ul style="list-style-type: none">→ Frecuencia respiratoria \geq de 24 por minuto.→ Crisis asmática con broncoespasmo moderado.→ Diabetes Mellitus Descompensada.→ Hemoptisis→ Signos y síntomas de Abdomen Agudo.→ Convulsión reciente en paciente consciente.→ Dolor torácico no cardiogénico sin compromiso hemodinámico→ Arritmias sin compromiso hemodinámico.→ Sangrado gastrointestinal, con signos vitales estables.→ Paciente con trastornos en el sensorio.→ Hipotonía, flacidez muscular aguda y de evolución progresiva.→ Descompensación Hepática.→ Hernia umbilical o inguinal incarcerada.→ Signos y síntomas de descompensación tiroidea.→ Contusiones o traumatismos con sospecha de fractura o luxación→ Herida cortante que requiere sutura.→ Injuria en ojos: perforación, laceración, avulsión.→ Desprendimiento de retina.→ Fiebre y signos inflamatorios en articulaciones.→ Síntomas y signos de cólera→ Deshidratación Aguda sin descompensación hemodinámica	<p>Hematuria macroscópica.</p> <ul style="list-style-type: none">→ Reacción alérgica, sin compromiso respiratorio.→ Síndrome febril o Infección en paciente inmunosuprimido (Ejemplo: Paciente diabético con infección urinaria).→ Pacientes Post - Operados de Cirugía altamente especializada o pacientes en programa de Hemodiálisis, con síntomas y signos agudos.→ Coagulopatía sin descompensación hemodinámica.→ Sobredosis de drogas y alcohol sin depresión respiratoria.→ Cefalea con antecedentes de trauma craneal→ Síndrome Meníngeo.→ Síntomas y signos de enfermedades vasculares agudas.→ Cólico renal sin respuesta a la analgesia, mayor de 06 horas.→ Retención urinaria.→ Síndrome de abstinencia de drogas y alcohol→ Cuerpos extraños en orificios corporales.→ Cuerpos extraños en esófago y estómago.→ Pacientes con ideación suicida.→ Pacientes con crisis de ansiedad.→ Pacientes con reagudización de su cuadro psicótico sin conducta suicida ni agitación psicomotora fuera de control.



Listado de daños según prioridades de atención de emergencia



Prioridad II	Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte a complicaciones serias, cuya atención debe realizarse en un tiempo de espera no mayor o igual de 10 minutos desde su ingreso, serán atendidos en Consultorios de Emergencia.
<ul style="list-style-type: none">→ Cuadro de demencia con conducta psicótica.→ Esguinces.→ Contusiones o traumatismos leves sin signos o síntomas de fractura o luxación→ Enfermedad inflamatoria de la pelvis.→ Coagulopatía.→ Flebitis o Tromboflebitis.→ Herpes Zoster ocular.→ Enfermedad eruptiva aguda complicada.→ Cefalea mayor de 12 horas.-PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN PACIENTES OBSTÉTRICAS:<ul style="list-style-type: none">→ Hemorragia de cualquier trimestre del embarazo→ Aborto provocado no terapéutico o intento fallido de aborto.→ Amenaza de parto prematuro.→ Gestante de 2º y 3º trimestre que reporta ausencia de movimientos letales.→ Sangrado post-parto.→ Hipertensión que complica el embarazo.→ Signos y síntomas de toxemia severa.→ Bradicardia (menor de 120 x min.) y taquicardia (> de 160 x min.) fetal.→ Traumatismo Abdominal.	<ul style="list-style-type: none">→ Deshidratación por hiperémesis.→ Cefalea.→ Epigastralgia.→ Edema Generalizado-PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS.<ul style="list-style-type: none">→ Cualquier enfermedad en niños menores de 3 meses.→ Dolor Abdominal..Trauma craneano sin cambios en el estado mental o fracturas obvias.→ Niños con fiebre y petequias o púrpura. Niños menores de 3 meses con T 2 38" C→ Niños menores de 2 años con T2 39° C.→ Niños con síntomas de infección urinaria.→ Convulsiones recientes, síncope o mareos.→ Cefalea epistaxis no controlada.→ Quemaduras en menos del 10% del área corporal.→ Trauma ocular no penetrante→ Laceración con sangrado activo que requiere sutura.→ Niños que han sufrido agresión física→ Odontalgia.→ Otagia.→ Cualquier otro caso que a criterio del Médico tratante considere necesario la atención en algún Tópico de Emergencia



Listado de daños según prioridades de atención de emergencia



Prioridad III	Paciente que no presentan riesgo de muerte ni secuelas invalidantes. Amerita atención en el Tópico de Emergencia, teniendo prioridad la atención de casos I y II.
<ul style="list-style-type: none">→ Dolor abdominal leve con náuseas, vómitos, diarrea, signos vitales estables.→ Herida que no requiere sutura.→ Intoxicación alimentaria.→ Trastornos de músculos y ligamentos.→ Otitis Media Aguda.→ Deshidratación hidroelectrolítica leve.→ Osteocondropatía aguda.→ Sinusitis aguda.→ Hiperémesis gravídica sin compromiso metabólico.→ Urticaria.→ Fiebre de 39° sin síntomas asociados.→ Síndrome vertiginoso y trastorno vascular.→ Celulitis o absceso con fiebre.	<ul style="list-style-type: none">→ Funcionamiento defectuoso de colostomía, ureterostomía, talla vesical u otros similares.→ Lumbalgia aguda.→ Broncoespasmo leve.→ Hipertensión arterial leve no controlada.→ Signos y síntomas de depresión.→ Crisis de ansiedad o disociativas.→ Signos y síntomas de infección urinaria alta.→ Pacientes con neurosis de ansiedad.→ Pacientes psicóticos con reagudización de sus síntomas pero aún sin conducta psicótica.→ Cualquier otro caso que el Médico tratante considere que la atención puede ser postergada sólo con relación a las anteriores prioridades de atención.



Listado de daños según prioridades de atención de emergencia



Prioridad IV	Pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata, que puede ser atendido en Consulta Externa o Consultorios Descentralizados.
<ul style="list-style-type: none">→ Faringitis aguda.→ Amigdalitis aguda.→ Enfermedad diarreica aguda sin deshidratación o vómitos.→ Absceso sin fiebre.→ Sangrado vaginal leve en no gestante, con funciones vitales estables.	<ul style="list-style-type: none">→ Fiebre sin síntomas asociados→ Resfrío común.→ Dolor de oído leve→ Dolor de garganta sin disfagia.→ Enfermedades crónicas no descompensadas





INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LAS ATENCIONES DE EMERGENCIA Y URGENCIAS



REGISTRO DEL CAMPO “UNIDAD PRODUCTORA DE SALUD (UPSS)”



LOTE

PAGINA

FECHA PROCES.

DNIDIGITADOR

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



FIRMA Y SELLO RESPONSABLE HIS		

1 TURNO		
M	T	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
				DNI

7 DIA	8 D.N.I.	9 FINANC.	11 DISTRITO DE PROCEDENCIA	13 EDAD	14 SEXO	15 PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	16 EVALUACION ANTROPOMETRICA HEMOGLOBINA	17 ESTABLEC	18 SERVICIO	19 DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	20 TIPO DE DIAGNÓSTICO	21 VALOR LAB	22 CÓDIGO CIE / CPT
			12 CENTRO POBLADO								P D R	1º 2º 3º	

1 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: _____ 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			

2 NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: _____ 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			



REGISTRO DEL CAMPO “UNIDAD PRODUCTORA DE SALUD (UPSS)”



5005902: Atención de la emergencia y urgencia básica

UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)

300303 CIRUGÍA EN CONSULTORIO EXTERNO / TÓPICO

5006419: Atención de emergencias y urgencias en eventos masivos

5002825: Atención de urgencias (Prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatoria

UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)

370102: ATENCIÓN AMBULATORIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



REGISTRO DEL CAMPO “DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD”



LOTE

PAGINA

FECHA PROCES.

DNIDIGITADOR

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

FIRMA Y SELLO RESPONSABLE HIS

1	TURNO		
M	T	N	

2	3	4	5	6
AÑO	MES	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)	UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)	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 ABDOMINAL	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									P	D	R	1º	2º	3º
	GESTANTE/PUERPERA	ETNIA	CENTRO POBLADO														

1	NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:										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			
2	NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:										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			



REGISTRO DEL CAMPO “DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD”



Cuando la atención se brinde por un **profesional de salud**

DIAGNOSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNOSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT
	P	D	R	1°	2°	3°	
1.PRIORIDAD III(BAJA SEVERIDAD)	P	D	R				99282
2.LUMBALGIA AGUDA	P	D	R				M54.5

Cuando la atención se realice por un **personal técnico de salud**

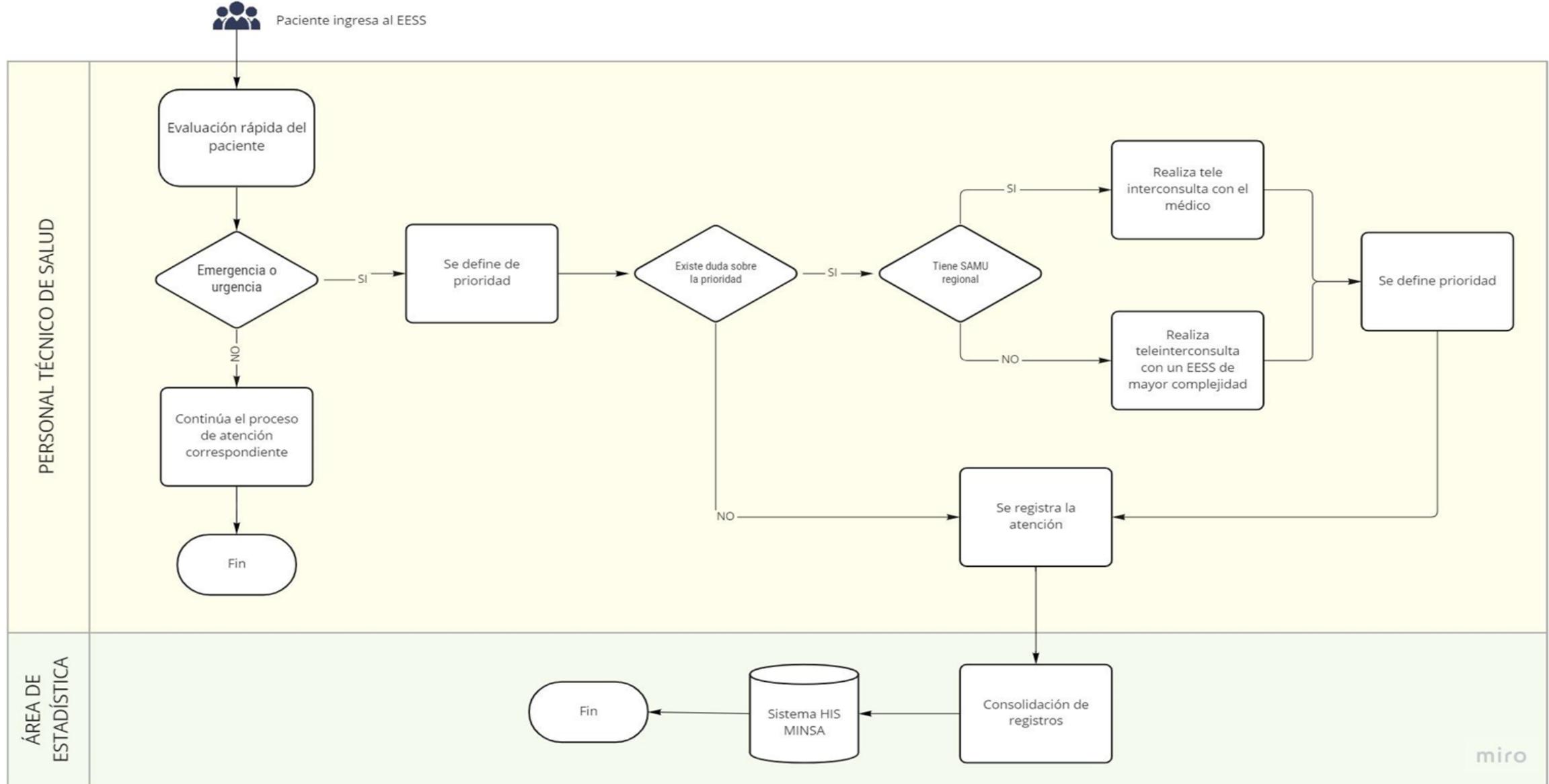
DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT
	P	D	R	1°	2°	3°	
1. PRIORIDAD II	P	D	R				99284.01
2. ABDOMEN AGUDO	P	D	R				R10.0

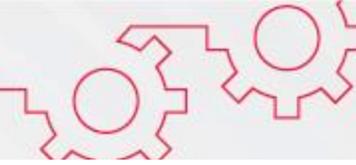
Campo “Tipo de diagnóstico” registrar como diagnóstico **presuntivo**



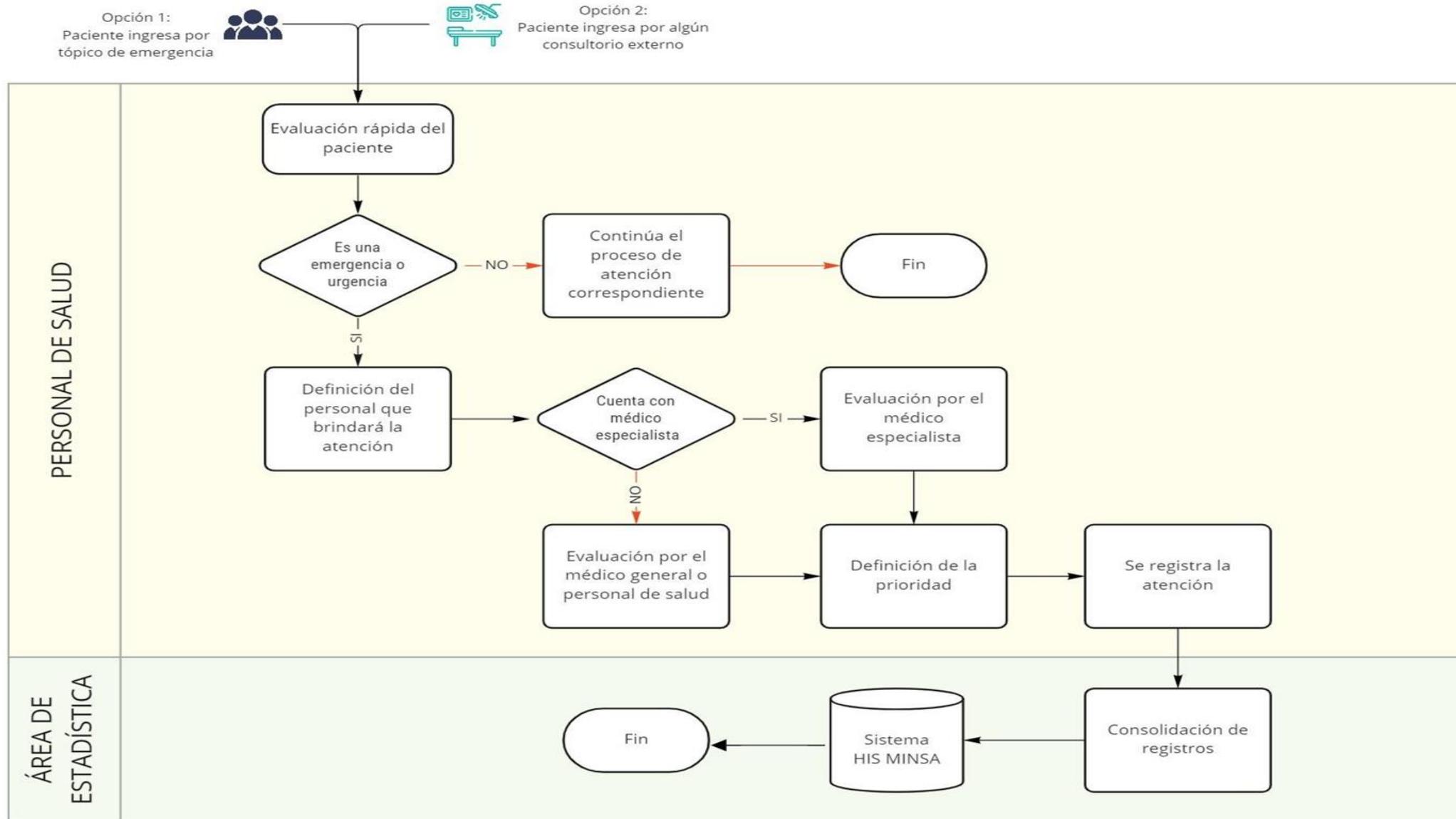


FLUJO PARA EL REGISTRO DE LA ACTIVIDAD: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BÁSICA (5005902) I-1 y I-2





FLUJO PARA EL REGISTRO DE LA ACTIVIDAD: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BÁSICA (5005902) EN EESS I-3 Y I-4



SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN



El formato de registro diario de atención y otras actividades de salud deberá ser entregado a la **oficina de estadística e informática** al concluir el turno de atención.

El encargado de estadística **digita los registros consignados en el formato** registro diario de atención y otras actividades de salud según los cronogramas y flujos establecidos por el órgano correspondiente.



REGISTROS RELACIONADOS A OTROS PRODUCTOS DE PROGRAMAS, ESTRATEGIAS SANITARIAS O MODALIDADES DE ATENCIÓN



Cuando la atención de emergencia se encuentre relacionada a **otro producto de programas, estrategias sanitarias o modalidades de atención**, se deberá registrar en el **primer casillero el CPMS que identifica la prioridad de atención**, seguido de lo establecido en la nomenclatura de los manuales de registro HIS correspondientes.

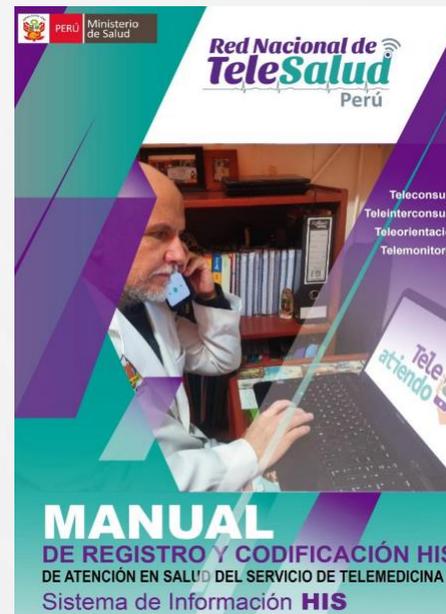
DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT	
	HISTORIA CLÍNICA		CENTRO POBLADO								P	D	R	1°	2°	3°		
	GESTANTE/PUERPERA	ETNIA																
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: MARCOS QUISPE QUISPE							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___											
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ___/___/___											
4	65897845	2	POMACOCHA	12	A	M	PC	PESO	30.5	N	N	1. PRIORIDAD II	P	D	R			99284
	65897845				M			TALLA		C	C	2. HIPOGLICEMIA NO ESPECIFICADA	P	D	R	RF		
		58			D	F	Pab	Hb		R	R	3. DIABETES MELLITUS TIPO 2	P	D	R			E119



REGISTROS RELACIONADOS A OTROS PRODUCTOS DE PROGRAMAS, ESTRATEGIAS SANITARIAS O MODALIDADES DE ATENCIÓN



Asimismo, de realizarse una teleinterconsulta, esta debe registrarse según lo indicado en el manual correspondiente, consignando en el **último campo de la variable “DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA”** el CPMS **“teleinterconsulta síncrona”**, marcando “D” y registrando el código CIE/CPT 99499.11.





FORMAS DE REGISTRO



ACTIVIDADES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0104 VINCULADAS AL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN



**5005902: Atención de la
emergencia y urgencia básica**



**5006419: Atención de
emergencias y urgencias en
eventos masivos**

**5002825: Atención de urgencias (Prioridad III o IV)
en módulos de atención ambulatoria**



5005902: Atención de la emergencia y urgencia básica

Consideraciones generales:



En el campo “**UPSS**” registrar el código 300303: Cirugía En Consultorio Externo / Tópico



Hb (Hemoglobina): Se registra cuando la IPRESS I-3 o I-4 haya realizado el examen a pacientes que se encuentren en situación de emergencia y correspondan a situaciones clínicas donde se presente alteración hemodinámica por sangrado.



Peso: Se registra cuando se trate de lactantes o pacientes en edad pediátrica, que se encuentren en situación de emergencia.



Valor lab: Se registra “RF” en el primer casillero seguido del diagnóstico, cuando el paciente sea referido



Todo diagnóstico que comience con CIE S o T, debe ir acompañado de su código CIE de causa externa.



Prioridad I (99285.01)

Manejo inicial Consulta en emergencia problema de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional.

DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT			
	HISTORIA CLÍNICA		CENTRO POBLADO								P	D	R	1°	2°	3°				
	GESTANTE/PUERPERA	ETNIA																		
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: MARCOS QUISPE QUISPE							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___													
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ___/___/___													
4	4534676	1	JACAS GRANDE	24	M	PC	PESO	TALLA	Hb	11.5	R	R	1. PRIORIDAD I	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				99285.01
	4534676														<input checked="" type="checkbox"/>	R	RF			
		58													D	F	Pab			

TRIAGE
2
 **<2hr**
 ATTENDED WITHIN 2HR

Prioridad II (99284.01)

Manejo inicial Consulta en emergencia problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico, pero no pone en riesgo inmediato a la vida

DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT			
	HISTORIA CLÍNICA		CENTRO POBLADO								P	D	R	1°	2°	3°				
	GESTANTE/PUERPERA	ETNIA																		
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: MARCOS QUISPE QUISPE							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ____/____/____													
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ____/____/____													
4	65897845	2	POMACOCHA	12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PC	/	PESO	30,5	N	N	1. PRIORIDAD II	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				99284.01
	65897845				M	<input checked="" type="checkbox"/>			TALLA	/	C	C	2. ABDOMEN AGUDO	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	RF			
		58	D		F	Pab			Hb	12,8	R	R	3.	P	D	R				



Prioridad III (99283)

Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de moderada severidad.

DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT
	HISTORIA CLÍNICA		CENTRO POBLADO								P	D	R	1°	2°	3°	
	GESTANTE/PUERPERA	ETNIA															
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: EUGENIA RIVAS COLLAZ							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___										
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ___/___/___										
15	10355685	2	CORANI	12	M	PC	/	/	/	1. PRIORIDAD III (MODERADA SEVERIDAD)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				99283
	10355685											<input checked="" type="checkbox"/>	R				A05.9
		58										D	<input checked="" type="checkbox"/>	Pab	/	/	/



Prioridad III (99282)

Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad

DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT	
	HISTORIA CLÍNICA										ETNIA	CENTRO POBLADO	P	D	R	1°		2°
	GESTANTE/PUERPERA																	
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: ROSARIO SANTOS PEREZ							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___											
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ___/___/___											
16	47895845	2	ITUATA	38	<input checked="" type="checkbox"/>	M	PC	/	PESO	N	N	1. PRIORIDAD III (BAJA SEVERIDAD)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R			99282
	47895845				TALLA				<input checked="" type="checkbox"/>	C	2. CONTUSIÓN EN LA RODILLA	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R			S80.0	
		58			D	<input checked="" type="checkbox"/>	Pab		Hb	R	<input checked="" type="checkbox"/>	3.	P	D	R			





5006419: Atención de emergencias y urgencias en eventos masivos

5002825: Atención de urgencias (Prioridad III o IV) en módulos de atención ambulatoria

Consideraciones generales:

-  En el campo “**UPSS**” registrar el código 370102: Atención ambulatoria en emergencias y desastres





TRIAGE 1
Now
ATTEND ED IMMEDIATELY

Prioridad I (99285.01)

Manejo inicial Consulta en emergencia problema de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional.

DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT
	HISTORIA CLÍNICA		CENTRO POBLADO								P	D	R	1°	2°	3°	
	GESTANTE/PUERPERA	ETNIA															
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: PEDRO MORALES SUAR							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___										
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ___/___/___										
15	45346576	2	ITUATA	18	M	PC	/	/	/	1. PRIORIDAD I	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				99285.01
	45346576											<input checked="" type="checkbox"/>	R				T17.2
		58										D	F	Pab	/	/	/





TRIAGE 2	Prioridad II (99284.01)
<2hr ATTENDED WITHIN 2HR	

Manejo inicial Consulta en emergencia problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico, pero no pone en riesgo inmediato a la vida

DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT	
	HISTORIA CLÍNICA										ETNIA	CENTRO POBLADO	P	D	R	1°		2°
	GESTANTE/PUERPERA																	
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: EUGENIO SOTO SOTO							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___											
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ___/___/___											
15	42526526	2	HUANCABAMBA	36	A	PC	/	/	N	N	1. PRIORIDAD II	P	D	R				99284.01
	42526526				M						M	2. COLECISTITIS AGUDA	P	D	R			
			58			D					F	Pab	Hb	/	/	3.	P	D





Prioridad III (99282)

Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad

DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT
	HISTORIA CLÍNICA										ETNIA	CENTRO POBLADO	P	D	R	1°	
	GESTANTE/PUERPERA																
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: MARISOL PEREZ TORRE							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___										
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ___/___/___										
16	42525287	2	IQUITOS	42	M	PC	/	/	/	1. PRIORIDAD III (BAJA SEVERIDAD)	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				99282
	42525287											<input checked="" type="checkbox"/>	R				S51.0
		58										D	<input checked="" type="checkbox"/>	Pab			

TRIAGE
5

 **>24hr**

HOME CARE
SEE PHYSICIAN AFTER 24 HRS

Prioridad IV (99281)

Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada al problema, examen clínico focalizado al problema, decisión médica simple y directa usualmente el problema es autolimitado y de menor complejidad

DÍA	DNI	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERÍMETRO CEFÁLICO Y ABDOMINAL	EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC.	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE/CPT
	HISTORIA CLÍNICA										ETNIA	CENTRO POBLADO	P	D	R	1°	
	GESTANTE/PUERPERA																
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE: JESÚS ALVARADO MEZA							FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___										
(*)FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___							FECHA DE ÚLTIMA REGLA: ___/___/___										
15	42761346	2	HUARANGO	4	M	PC	/	/	/	1. PRIORIDAD IV	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				99281
	42761346										P	<input checked="" type="checkbox"/>	R				J02.9
		58										D	F	Pab	/	/	/

ERRORES IDENTIFICADOS EN EL REGISTRO DE LAS ATENCIONES



DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
	P	D	R	1º	2º	3º	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___		FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___					
1. PRIORIDAD III (BAJA SEVERIDAD)	P	D	R				99282
2. CONSEJERÍA EN IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA	P	D	R				99401.02
3.	P	D	R				

DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
	P	D	R	1º	2º	3º	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___		FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___					
1. PRIORIDAD III (BAJA SEVERIDAD)	P	D	R				99282
2. VISITA FAMILIAR INTEGRAL	P	D	R				C0011
3. CONSEJERÍA EN MEDICINA PREVENTIVA Y/O PROVISIÓN DE INTERVENC. DE REDUCCIÓN DE FACTORES DE RIESGO	P	D	R				99401

DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
	P	D	R	1º	2º	3º	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___		FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___					
1. PRIORIDAD II	P	D	R				99284.01
2. CANALIZACIÓN DE VÍA PERIFÉRICA	P	D	R				10781
3.	P	D	R				

DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
	P	D	R	1º	2º	3º	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___		FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___					
1. PRIORIDAD III (MODERADA SEVERIDAD)	P	D	R				99283
2. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	P	D	R				N39.0
3. SUPERVISIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	P	D	R				Z359

DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
	P	D	R	1º	2º	3º	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___		FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___					
1. PRIORIDAD I	P	D	R				99285.01
2. DENGUE	P	D	R				A97
3.	P	D	R				

DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
	P	D	R	1º	2º	3º	
FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: ___/___/___		FECHA DE ULTIMA REGLA: ___/___/___					
1. PRIORIDAD IV	P	D	R				99281
2. INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	P	D	R				I21.9
3.	P	D	R				





CONSIDERACIONES FINALES





- Todos los establecimientos de Salud del PNA (categoría I-1 a I-4) **registran sus atenciones de emergencias y urgencias en el Sistema Informático HISMINSA**, de forma síncrona o asíncrona (a través del formato de registro diario de atención y otras actividades de Salud).
- El personal de salud o profesional que **atiende**, es el que **registra la atención**, considerando en primer lugar la prioridad de atención, seguido del diagnóstico o afección principal, y del tercer campo en adelante, diagnósticos secundarios o causas externas, según corresponda.
- El registro de **avance de metas físicas** de las actividades **5005902 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA** y **5006419 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN EVENTOS MASIVOS**, tiene como fuente de información únicamente al **Sistema Informático HIS-MINSA** para el año 2025.
- El reporte de tramas C1 y C2 a SUSALUD de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, se obtiene a partir de la base de datos del Sistema Informático HISMINSA.
- Se sigue registrando las atenciones en el **Libro de Emergencias**, de acuerdo a la NTS de los Servicios de emergencia vigente.





Gracias

MC. Janina Vega / Econ. Jhuliana Villoslada
Equipo técnico PP 0104

Para acceder al manual hacer click aquí:



PERÚ

Ministerio
de Salud

