

# Cuadernillo TB Visual - 4 escenarios con formatos llenados

NTS 221-MINSA-DGIESP-2024 + Manual Registro TB HIS 2025 - v3 (alturas dinámicas)

Este cuadernillo te enseña a LLENAR los documentos viendo plantillas reales con campos rellenos. Cada escenario muestra HC, HIS y FUA tal como deben verse cuando atiendes un paciente TB en distintas situaciones: detección inicial, inicio de tratamiento, seguimiento mensual y prevención en contactos. Cada plantilla está en su propia página para que se vea completa.

## Índice de los 4 escenarios

1. ESCENARIO 1 - Sintomático Respiratorio (primera detección)
2. ESCENARIO 2 - PAT NUEVO con TB pulmonar BK+ (inicio de tratamiento)
3. ESCENARIO 3 - SEGUIMIENTO MENSUAL: Control 2do mes + cambio a fase 2
4. ESCENARIO 4 - PREVENCIÓN: Contacto <5 años inicia Terapia Preventiva (TPT)

# ESCENARIO 1 - Sintomático Respiratorio (primera detección)

Plantillas reales con campos rellenos · Página de presentación del caso

CASO: Pedro Vásquez, 45a, agricultor de Cerro Yausaque. Acude a consulta por "tos con flema desde hace 3 semanas". Refiere fiebre vespertina + sudoración nocturna + baja peso 5 kg/mes. NO tiene contactos TB conocidos. Es la PRIMERA vez que consulta por este motivo.

## En las siguientes 3 páginas verás:

- Página A: Historia Clínica (HC) llenada para esta consulta
- Página B: Fila de la Hoja HIS con todos los códigos exactos
- Página C: FUA cara A (diagnósticos) + cara B (servicios prestados)

# ESCENARIO 1 - Sintomático Respiratorio (primera detección) - A. Historia Clínica

Así debe verse llenada esta consulta en la HC del paciente

## HISTORIA CLÍNICA - FORMATO ATENCIÓN INTEGRAL

Paciente <b>PEDRO VÁSQUEZ INOÑÁN</b>	DNI <b>44512378</b>	N° HC <b>0451</b>	Edad <b>45 años</b>	Sexo <b>M</b>
---	------------------------	----------------------	------------------------	------------------

### CONSULTA

FECHA <b>15/05/2026</b>	HORA <b>09:15</b>	Edad <b>45 años</b>	Tiempo Enfermedad <b>3 semanas</b>
----------------------------	----------------------	------------------------	---------------------------------------

#### MOTIVO DE CONSULTA

**Tos con flema 3 semanas + baja peso + fiebre vespertina**

#### ANAMNESIS / ANTECEDENTES

Tos productiva con expectoración blanquecina escasa hace 3 semanas. Fiebre vespertina 38°C. Sudoración nocturna que moja la ropa. Baja peso aproximada 5 kg en el último mes. Sin contactos TB conocidos en familia o trabajo. BCG con cicatriz visible. Niega antecedentes de VIH o DM. Fumador 5 cig/d desde hace 20 años. Trabaja en agricultura (cosecha de mango).

T° <b>37.2°C</b>	PA <b>120/75</b>	FC <b>88</b>	FR <b>20</b>	Peso <b>58 kg</b>	Talla <b>168 cm</b>	IMC <b>20.5</b>	SatO2 <b>97%</b>	Hb <b>12.8</b>
---------------------	---------------------	-----------------	-----------------	----------------------	------------------------	--------------------	---------------------	-------------------

#### HALLAZGOS EXAMEN FÍSICO

AREG, palidez leve. Auscultación pulmonar: subcrépitos en base derecha (sospecha de proceso pulmonar). Sin adenopatías cervicales/axilares/inguinales. Abdomen blando. Examen neurológico normal. P/T en rango bajo para varón adulto (riesgo de desnutrición proteico-calórica).

### DIAGNÓSTICO (CIE-10 + Tipo D/P/R)

- Z031.1 Observación por sospecha de TB - P
- Z111 Tamizaje TBC - D
- F172 Tabaquismo - D

### TRATAMIENTO + PLAN

- Solicitar BK seriado x 3 muestras (1ra hoy, 2da mañana, 3ra al entregar 2da)
- Solicitar GeneXpert MTB/RIF (en 1ra muestra)
- Solicitar Rx tórax PA + lateral
- Solicitar tamizaje VIH + glicemia + Hb
- Entregar 3 frascos para esputo + indicaciones de recolección
- Consejería integral en salud respiratoria (99401.36)
- Cesación tabáquica - reforzar en cada visita
- Cita de control en 5 días con resultados BK + GeneXpert

Próxima Cita <b>20/05/2026</b>	Atendido por <b>Dra. Blanc - CMP _____</b>
-----------------------------------	---

# ESCENARIO 1 - Sintomático Respiratorio (primera detección) - B. Hoja HIS

Fila correspondiente con todos los CIE-10 y CPMS exactos

HOJA HIS - REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN (MINSA)												
Día	HC	DNI	Fin.	Etnia	Distrito	A	M	D	Sex	EE.SS	Serv	
15	0451	44512378	2	80	Olmos	45			M	Olmos	CE	
N°	Diagnóstico / Procedimiento (descripción exacta)					CIE-10 o CPMS		P	D	R	Lab	
1	Observación por sospecha de tuberculosis					Z031.1		X			1	
2	Tamizaje de TBC en consulta					Z111			X			
3	Recolección de muestra para tuberculosis (BK seriado x3)					99199.58			X		1	
4	Consejería integral en prácticas de salud respiratoria					99401.36			X		1	
5	Trastorno mental y del comportamiento por tabaco					F172			X			

# ESCENARIO 1 - Sintomático Respiratorio (primera detección) - C. FUA cara A + cara B

Diagnósticos + servicios prestados (medicamentos antiTB son GRATUITOS)

## FUA - 056 Consulta Externa - CÓD PRESTACIONAL 304

N° Formato <b>17605-26-00000124</b>	IPRESS <b>P.S. CORRAL DE ARENA</b>	DIRESA <b>190</b>	GERESA <b>Lambayeque</b>			
DNI <b>44512378</b>	Cód SIS <b>1748212309</b>	Apellidos + Nombres <b>VÁSQUEZ INOÑÁN PEDRO</b>	F.Nac. <b>12/08/1980</b>	Sex/Etn <b>M/80</b>		
Fecha at. <b>15/05/2026</b>	Peso <b>58</b>	Talla <b>168</b>	PA <b>120/75</b>	IMC <b>20.5</b>	PAB <b>78</b>	Cód Prest. <b>304</b>

### CARA A - DIAGNÓSTICOS

N°	Diagnóstico	CIE-10	D	P	R	Lab
1	Observación por sospecha de TB	Z031.1		X		
2	Tamizaje TBC	Z111	X			
3	Tabaquismo	F172	X			

### CARA B - SERVICIOS / MEDICAMENTOS / LABORATORIO

Sección	Código CPMS	Descripción	Cantidad
A. Procedimientos	99214	Evaluación médica de consulta externa	1
A. Procedimientos	99199.58	Recolección de muestra para tuberculosis	1
A. Procedimientos	99401.36	Consejería integral en salud respiratoria	1
C. Laboratorio	87206	Baciloscopía directa BAAR (seriado)	3
C. Laboratorio	87555	GeneXpert MTB/RIF (prueba molecular)	1
C. Laboratorio	86703	Detección VIH 1-2 prueba rápida	1
D. Imágenes	71046	Rx tórax PA + lateral	1

Firma + sello médico

**Dra. Blanc - CMP** \_\_\_\_\_

Firma + huella asegurado

\_\_\_\_\_ **[HUELLA]**

## ESCENARIO 2 - PAT NUEVO con TB pulmonar BK+ (inicio de tratamiento)

Plantillas reales con campos rellenos · Página de presentación del caso

CASO: El mismo Pedro Vásquez. Resultado BK seriado: BK+ en 1ra y 2da muestra (más de 10 BAAR/campo). GeneXpert MTB+ con rifampicina SENSIBLE. Rx tórax: infiltrado retículo-nodular en vértice derecho con caverna de 2 cm. VIH no reactivo. Hepatograma basal normal. Hoy inicia esquema 2HRZE/4HR con DFC.

### En las siguientes 3 páginas verás:

- Página A: Historia Clínica (HC) llenada para esta consulta
- Página B: Fila de la Hoja HIS con todos los códigos exactos
- Página C: FUA cara A (diagnósticos) + cara B (servicios prestados)

# ESCENARIO 2 - PAT NUEVO con TB pulmonar BK+ (inicio de tratamiento) - A. Historia Clínica

Así debe verse llenada esta consulta en la HC del paciente

## HISTORIA CLÍNICA - FORMATO ATENCIÓN INTEGRAL

Paciente <b>PEDRO VÁSQUEZ INOÑÁN</b>	DNI <b>44512378</b>	N° HC <b>0451</b>	Edad <b>45 años</b>	Sexo <b>M</b>
---	------------------------	----------------------	------------------------	------------------

### CONSULTA

FECHA <b>20/05/2026</b>	HORA <b>10:30</b>	Edad <b>45 años</b>	Tiempo Enfermedad <b>5 días desde SR identificado</b>
----------------------------	----------------------	------------------------	--

#### MOTIVO DE CONSULTA

**Inscripción al tratamiento TB - resultado BK+ y GeneXpert positivo**

#### ANAMNESIS / ANTECEDENTES

PAT NUEVO. Caso confirmado: BK+ en 2 de 3 muestras (1ra y 2da), GeneXpert MTB+ Rifampicina SENSIBLE, Rx tórax con caverna apical derecha de 2 cm + infiltrado retículo-nodular. Tamizaje VIH no reactivo. Glicemia 95 mg/dL. Hepatograma basal: TGO 28 / TGP 32 / FA 110 (normal). Sin contactos TB previos conocidos. Categoría: TB pulmonar sensible NUEVO. Esposa + 2 hijos conviven en misma casa.

T° <b>37°C</b>	PA <b>118/72</b>	FC <b>82</b>	FR <b>18</b>	Peso <b>58 kg</b>	Talla <b>168 cm</b>	IMC <b>20.5</b>	SatO2 <b>97%</b>	Hb <b>12.8</b>
-------------------	---------------------	-----------------	-----------------	----------------------	------------------------	--------------------	---------------------	-------------------

#### HALLAZGOS EXAMEN FÍSICO

AREG. Auscultación: subcrépitos en vértice derecho + soplo cavernoso. Sin adenopatías. Resto sin focalidad. P/T en rango bajo - sospecha de desnutrición proteico-calórica leve por TB.

### DIAGNÓSTICO (CIE-10 + Tipo D/P/R)

- A150 TB pulmonar BK+ - D
- Z202 Contactos TB a estudiar - D
- F172 Tabaquismo - D
- E441 Riesgo de desnutrición - P

### TRATAMIENTO + PLAN

- ESQUEMA SENSIBLE 2HRZE/4HR con DFC R150/H75/Z400/E275
- 58 kg = 3 tabletas/día x 50 dosis en 1ra fase (2 meses)
- Piridoxina (Vit B6) 50 mg/día con cada dosis de isoniacida
- Inscripción en SIGTB el mismo día
- NOTIFICACIÓN obligatoria en NotiSP en 24 horas
- Inscripción en PANTBC para canasta nutricional (99210.06)
- DOT diario con técnico TB del puesto - inicio mañana
- CENSO de contactos hoy mismo (esposa + 2 hijos)
- Citar a los 3 contactos en 7 días para evaluación + PPD + Rx
- Visita domiciliaria inicial programada en 7 días
- BK de control programado al 2do mes (15/07/2026)
- Hepatograma de control a las 2 semanas
- Cesación tabáquica intensiva durante el tratamiento

Próxima Cita <b>21/05/2026 (DOT) - BK control 15/07/2026</b>	Atendido por <b>Dra. Blanc - CMP _____</b>
---	---

# ESCENARIO 2 - PAT NUEVO con TB pulmonar BK+ (inicio de tratamiento) - B. Hoja HIS

Fila correspondiente con todos los CIE-10 y CPMS exactos

HOJA HIS - REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN (MINSA)												
Día	HC	DNI	Fin.	Etnia	Distrito	A	M	D	Sex	EE.SS	Serv	
20	0451	44512378	2	80	Olmos	45			M	Olmos	CE	
N°	Diagnóstico / Procedimiento (descripción exacta)					CIE-10 o CPMS		P	D	R	Lab	
1	Tuberculosis pulmonar BK+ confirmada (caso nuevo)					A150			X		P	
2	Contactos a TB a estudiar (intradomiciliarios y extradomiciliarios)					Z202			X			
3	Administración de tratamiento supervisado de TB sensible (1ra dosis)					99205.03			X		1	
4	Censo de contactos (esposa + 2 hijos)					99199.57			X			
5	Registro en padrón PANTBC para canasta nutricional					99210.06			X			
6	Riesgo de desnutrición proteico-calórica					E441		X				

# ESCENARIO 2 - PAT NUEVO con TB pulmonar BK+ (inicio de tratamiento) - C. FUA cara A + cara B

Diagnósticos + servicios prestados (medicamentos antiTB son GRATUITOS)

## FUA - 056 Consulta Externa - CÓD PRESTACIONAL 304

N° Formato <b>17605-26-00000131</b>		IPRESS <b>P.S. CORRAL DE ARENA</b>		DIRESA <b>190</b>	GERESA <b>Lambayeque</b>			
DNI <b>44512378</b>		Cód SIS <b>1748212309</b>		Apellidos + Nombres <b>VÁSQUEZ INOÑÁN PEDRO</b>			F.Nac. <b>12/08/1980</b>	Sex/Etn <b>M/80</b>
Fecha at. <b>20/05/2026</b>	Peso <b>58</b>	Talla <b>168</b>	PA <b>118/72</b>	IMC <b>20.5</b>	PAB <b>78</b>	Cód Prest. <b>304</b>		

### CARA A - DIAGNÓSTICOS

N°	Diagnóstico	CIE-10	D	P	R	Lab
1	TB pulmonar BK+	A150	X			P
2	Contactos TB a estudiar	Z202	X			
3	Riesgo desnutrición	E441		X		
4	Tabaquismo	F172	X			

### CARA B - SERVICIOS / MEDICAMENTOS / LABORATORIO

Sección	Código CPMS	Descripción	Cantidad
A. Procedimientos	99214	Evaluación médica de inscripción al tratamiento	1
A. Procedimientos	99205.03	Administración tto supervisado TB sensible (1ra dosis)	1
A. Procedimientos	99199.57	Censo de contactos TB	1
A. Procedimientos	99210.06	Registro en padrón PANTBC	1
B. Medicamentos	GRATUITO	DFC R150/H75/Z400/E275 - 3 tab/día (Estrategia Nacional)	90
B. Medicamentos	GRATUITO	Piridoxina 50 mg con cada dosis (Estrategia Nacional)	90
C. Laboratorio	87116	Cultivo Lowenstein-Jensen (basal)	1
C. Laboratorio	85027	Hemograma + hepatograma basal	1

Firma + sello médico

**Dra. Blanc - CMP** \_\_\_\_\_

Firma + huella asegurado

\_\_\_\_\_ **[HUELLA]**

# ESCENARIO 3 - SEGUIMIENTO MENSUAL: Control 2do mes + cambio a fase 2

Plantillas reales con campos rellenos · Página de presentación del caso

CASO: El mismo Pedro Vásquez. 2 meses post inicio (15/07/2026). Recibió 50 de 50 dosis de 1ra fase HRZE (adherencia 100%). Sin RAM. BK control al 2do mes: NEGATIVO. Aumento ponderal +3 kg (peso actual 61 kg). Hoy inicia 2da fase HR (Rifampicina + Isoniacida) por 4 meses.

## En las siguientes 3 páginas verás:

- Página A: Historia Clínica (HC) llenada para esta consulta
- Página B: Fila de la Hoja HIS con todos los códigos exactos
- Página C: FUA cara A (diagnósticos) + cara B (servicios prestados)

# ESCENARIO 3 - SEGUIMIENTO MENSUAL: Control 2do mes + cambio a fase 2 - A. Historia Clínica

Así debe verse llenada esta consulta en la HC del paciente

## HISTORIA CLÍNICA - FORMATO ATENCIÓN INTEGRAL

Paciente <b>PEDRO VÁSQUEZ INOÑÁN</b>	DNI <b>44512378</b>	N° HC <b>0451</b>	Edad <b>45 años</b>	Sexo <b>M</b>
---	------------------------	----------------------	------------------------	------------------

### CONSULTA

FECHA <b>15/07/2026</b>	HORA <b>09:00</b>	Edad <b>45 años</b>	Tiempo Enfermedad <b>2 meses en tratamiento</b>
----------------------------	----------------------	------------------------	--

#### MOTIVO DE CONSULTA

**Control mensual 2do mes TB + cambio a fase 2 + BK control negativo**

#### ANAMNESIS / ANTECEDENTES

PAT EN TRATAMIENTO - 2do mes. Recibió 50/50 dosis de HRZE (adherencia 100%, registrada por técnico TB). Sin RAM reportada en este periodo. Tos prácticamente cedió. Aumento ponderal +3 kg (de 58 a 61 kg).  
Apetito mejorado considerablemente. Adherente al DOT supervisado por técnico TB del puesto. BK control al 2do mes: NEGATIVO (criterio para pasar a fase 2). Inicia hoy 2da fase con HR.

T° <b>36.8°C</b>	PA <b>120/78</b>	FC <b>76</b>	FR <b>16</b>	Peso <b>61 kg</b>	Talla <b>168 cm</b>	IMC <b>21.6</b>	SatO2 <b>98%</b>	Hb <b>13.2</b>
---------------------	---------------------	-----------------	-----------------	----------------------	------------------------	--------------------	---------------------	-------------------

#### HALLAZGOS EXAMEN FÍSICO

BEG. Auscultación pulmonar: pulmones limpios sin agregados (gran mejoría). Sin adenopatías. Piel y mucosas normales. NO ictericia. NO petequias. Sin signos de RAM hepática ni neurológica. Reflejos osteotendinosos normales y simétricos.

#### DIAGNÓSTICO (CIE-10 + Tipo D/P/R)

- A150 TB pulmonar BK+ (en tratamiento 2do mes) - R
- Z202 Contactos TB (todos estudiados y negativos) - R

#### TRATAMIENTO + PLAN

- Inicia 2da fase HR con DFC R150/H75
- 61 kg = 3 tabletas/día x 100 dosis intermitente (4 meses)
- Piridoxina 50 mg con cada dosis de isoniacida
- BK de control al 4to mes programado (15/09/2026)
- BK de control al fin de tto al 6to mes (15/11/2026)
- DOT continúa supervisado por técnico TB
- Hepatograma de control: TGO 30 / TGP 35 (normal)
- Continúa apoyo nutricional PANTBC
- Cita mensual mientras dure el tratamiento
- Reforzar adherencia y educación a familia

Próxima Cita <b>15/08/2026 (control mensual)</b>	Atendido por <b>Dra. Blanc - CMP _____</b>
---	---

# ESCENARIO 3 - SEGUIMIENTO MENSUAL: Control 2do mes + cambio a fase 2 - B. Hoja HIS

Fila correspondiente con todos los CIE-10 y CPMS exactos

HOJA HIS - REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN (MINSA)												
Día	HC	DNI	Fin.	Etnia	Distrito	A	M	D	Sex	EE.SS	Serv	
15	0451	44512378	2	80	Olmos	45			M	Olmos	CE	
N°	Diagnóstico / Procedimiento (descripción exacta)					CIE-10 o CPMS		P	D	R	Lab	
1	Tuberculosis pulmonar BK+ (en tratamiento, 2do mes)					A150				X	N	
2	Control de tratamiento de la tuberculosis					99199.08			X		2	
3	Administración de tratamiento supervisado TB sensible (DOT)					99205.03				X	50	
4	Evaluación médica de control mensual					99214			X			
5	Contactos TB (todos estudiados sin hallazgos)					Z202				X		

# ESCENARIO 3 - SEGUIMIENTO MENSUAL: Control 2do mes + cambio a fase 2 - C. FUA cara A + cara B

Diagnósticos + servicios prestados (medicamentos antiTB son GRATUITOS)

FUA - 056 Consulta Externa - CÓD PRESTACIONAL 304							
N° Formato <b>17605-26-00000245</b>		IPRESS <b>P.S. CORRAL DE ARENA</b>		DIRESA <b>190</b>	GERESA <b>Lambayeque</b>		
DNI <b>44512378</b>	Cód SIS <b>1748212309</b>		Apellidos + Nombres <b>VÁSQUEZ INOÑÁN PEDRO</b>			F.Nac. <b>12/08/1980</b>	Sex/Etn <b>M/80</b>
Fecha at. <b>15/07/2026</b>	Peso <b>61</b>	Talla <b>168</b>	PA <b>120/78</b>	IMC <b>21.6</b>	PAB <b>80</b>	Cód Prest. <b>304</b>	

## CARA A - DIAGNÓSTICOS

N°	Diagnóstico	CIE-10	D	P	R	Lab
1	TB pulmonar BK+ (en tratamiento)	A150			X	N

## CARA B - SERVICIOS / MEDICAMENTOS / LABORATORIO

Sección	Código CPMS	Descripción	Cantidad
A. Procedimientos	99214	Evaluación médica de control mensual	1
A. Procedimientos	99199.08	Control de tratamiento de la tuberculosis	1
A. Procedimientos	99205.03	Administración tto supervisado TB sensible (DOT del día)	1
B. Medicamentos	GRATUITO	DFC R150/H75 (2da fase HR) - 3 tab/día (Estrategia Nacional)	90
B. Medicamentos	GRATUITO	Piridoxina 50 mg con cada dosis	90
C. Laboratorio	87206	Baciloscopía control al 2do mes	1
C. Laboratorio	85027	Hepatograma de control	1

Firma + sello médico

**Dra. Blanc · CMP** \_\_\_\_\_

Firma + huella asegurado

\_\_\_\_\_ **[HUELLA]**

# ESCENARIO 4 - PREVENCIÓN: Contacto <5 años inicia Terapia Preventiva (TPT)

Plantillas reales con campos rellenos · Página de presentación del caso

CASO: Lucía Vásquez Periche, 4 años, 16 kg. Hija conviviente de Pedro Vásquez (PAT BK+ del escenario 2). Asintomática. Examen físico normal. BCG con cicatriz visible. Sin contactos TB previos. PPD 5 mm (positivo en pediatría por ser contacto). Rx tórax normal. Indicación absoluta de TPT por ser contacto <5a de un caso BK+.

## En las siguientes 3 páginas verás:

- Página A: Historia Clínica (HC) llenada para esta consulta
- Página B: Fila de la Hoja HIS con todos los códigos exactos
- Página C: FUA cara A (diagnósticos) + cara B (servicios prestados)

# ESCENARIO 4 - PREVENCIÓN: Contacto <5 años inicia Terapia Preventiva (TPT) - A. Historia Clínica

Así debe verse llenada esta consulta en la HC del paciente

## HISTORIA CLÍNICA - FORMATO ATENCIÓN INTEGRAL

Paciente <b>LUCÍA VÁSQUEZ PERICHE</b>	DNI <b>(menor sin DNI)</b>	N° HC <b>0612</b>	Edad <b>4 años</b>	Sexo <b>F</b>
--	-------------------------------	----------------------	-----------------------	------------------

### CONSULTA

FECHA <b>27/05/2026</b>	HORA <b>11:00</b>	Edad <b>4 años</b>	Tiempo Enfermedad <b>Niña sana, sin sintomatología</b>
----------------------------	----------------------	-----------------------	---

#### MOTIVO DE CONSULTA

**Evaluación de contacto TB e inicio de Terapia Preventiva**

#### ANAMNESIS / ANTECEDENTES

Niña sana, asintomática, sin fiebre, sin tos, sin baja peso. Hija de PAT (padre Pedro Vásquez con TB pulmonar BK+ confirmada hace 7 días, en inicio de esquema sensible). Vive en la misma casa (CONTACTO INTRADOMICILIARIO directo). BCG con cicatriz visible. Sin antecedentes heredo-familiares de TB previos. Sin contactos TB extradomiciliarios. Vacunas al día según carnet CRED. Alimentación adecuada para edad.

T° <b>36.7°C</b>	PA <b>95/60</b>	FC <b>104</b>	FR <b>24</b>	Peso <b>16 kg</b>	Talla <b>102 cm</b>	IMC <b>15.4</b>	SatO2 <b>98%</b>	Hb <b>12.5</b>
---------------------	--------------------	------------------	-----------------	----------------------	------------------------	--------------------	---------------------	-------------------

#### HALLAZGOS EXAMEN FÍSICO

BEG. Niña activa, juguetona, sin signos de enfermedad. Sin tos al examen. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular pasa bien sin agregados patológicos. Sin adenopatías cervicales, axilares, ni inguinales. Cicatriz BCG visible en hombro izquierdo. PPD aplicado: 5 mm a las 72h (POSITIVO en pediatría por ser contacto). Rx tórax PA+L: NORMAL, sin lesiones parenquimatosas ni adenopatías mediastinales.

### DIAGNÓSTICO (CIE-10 + Tipo D/P/R)

- Z202 Contacto TB BK+ intradomiciliario - D
- Z001 Control de salud del niño sano - D

### TRATAMIENTO + PLAN

- INICIO TPT con esquema 3HR (Isoniacida + Rifampicina diario x 3 meses)
- 16 kg = 4 tabletas/día de DFC dispersable R75/H50
- Piridoxina 25 mg/día (mitad de adulto)
- DOT supervisado por la madre + visita semanal del técnico TB
- 99199.12 Administración de terapia preventiva contactos TB sensible
- 99199.57 Censo de contactos (registro)
- 99403.01 Consejería nutricional a la madre
- Citas mensuales de control de TPT durante 3 meses
- Reevaluación al mes + 3 meses (cierre TPT) + 6 meses post-TPT
- Continúa CRED programado en su edad

Próxima Cita <b>27/06/2026 (control TPT 1er mes)</b>	Atendido por <b>Dra. Blanc - CMP _____</b>
---	---

# ESCENARIO 4 - PREVENCIÓN: Contacto <5 años inicia Terapia Preventiva (TPT) - B. Hoja HIS

Fila correspondiente con todos los CIE-10 y CPMS exactos

HOJA HIS - REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN (MINSA)												
Día	HC	DNI	Fin.	Etnia	Distrito	A	M	D	Sex	EE.SS	Serv	
27	0612	-	2	80	Olmos	4			F	Olmos	CE	
N°	Diagnóstico / Procedimiento (descripción exacta)					CIE-10 o CPMS		P	D	R	Lab	
1	Contacto TB BK+ intradomiciliario					Z202			X			
2	Administración de terapia preventiva contactos TB sensible (TPT)					99199.12			X		1	
3	Examen de salud del niño sano (CRED)					Z001			X			
4	Consejería nutricional a la madre					99403.01			X		1	
5	Consejería integral en prácticas saludables de salud respiratoria					99401.36			X		1	

# ESCENARIO 4 - PREVENCIÓN: Contacto <5 años inicia Terapia Preventiva (TPT) - C. FUA cara A + cara B

Diagnósticos + servicios prestados (medicamentos antiTB son GRATUITOS)

## FUA - 056 Consulta Externa - CÓD PRESTACIONAL 301

N° Formato <b>17605-26-00000178</b>		IPRESS <b>P.S. CORRAL DE ARENA</b>		DIRESA <b>190</b>		GERESA <b>Lambayeque</b>			
DNI <b>-</b>		Cód SIS <b>1748213412</b>		Apellidos + Nombres <b>VÁSQUEZ PERICHE LUCÍA</b>		F.Nac. <b>10/03/2022</b>		Sex/Etn <b>F/80</b>	
Fecha at. <b>27/05/2026</b>	Peso <b>16</b>	Talla <b>102</b>	PA <b>95/60</b>	IMC <b>15.4</b>	PAB <b>-</b>	Cód Prest. <b>301</b>			

### CARA A - DIAGNÓSTICOS

N°	Diagnóstico	CIE-10	D	P	R	Lab
1	Contacto TB BK+ intradomiciliario	Z202	X			
2	Control del niño sano	Z001	X			

### CARA B - SERVICIOS / MEDICAMENTOS / LABORATORIO

Sección	Código CPMS	Descripción	Cantidad
A. Procedimientos	99214	Evaluación médica de contacto	1
A. Procedimientos	99199.12	Administración de terapia preventiva contactos TB sensible (TPT)	1
A. Procedimientos	99199.57	Censo de contactos	1
A. Procedimientos	99403.01	Consejería nutricional a madre	1
B. Medicamentos	GRATUITO	DFC dispersable R75/H50 - 4 tab/día (TPT 3HR) - Estrategia Nacional	90
B. Medicamentos	GRATUITO	Piridoxina 25 mg/día - Estrategia Nacional	90
C. Laboratorio	94640	PPD / Mantoux basal	1
D. Imágenes	71046	Rx tórax PA + L basal	1

Firma + sello médico

**Dra. Blanc - CMP** \_\_\_\_\_

Firma + huella asegurado

\_\_\_\_\_ **[HUELLA]**

# RESUMEN VISUAL - Códigos por situación TB

Tabla de referencia rápida para situaciones frecuentes

Situación clínica	CIE-10 principal	Tipo Dx	CPMS clave
SR primera detección (sin BK aún)	Z031.1	P	99199.58 + 87206 + 87555
SR con BK NEGATIVO (descartado)	Z031.1	P (cerrar)	—
TB pulmonar BK+ NUEVO	A150	D	99205.03 + 99199.57 + 99210.06
TB pulmonar - inicio fase 2	A150	R	99205.03 + 99199.08
TB pulmonar - control mensual	A150	R	99214 + 99199.08
TB pulmonar - alta curado	A150	R (último)	99199.08 (cierre)
TB extrapulmonar pleural	A156	D	99205.03 + referir
TB ganglionar	A182	D	99205.03 + referir
TB ósea (Pott)	A180	D	99205.03 + referir
TB miliar	A19.9	D	99205.03 + referir URGENTE
CONTACTO a estudiar	Z202	D	99199.57 + 99199.1
Contacto <5a inicia TPT	Z202	D	99199.12 + 99403.01
Contacto >5a TPT (PVVS, etc.)	Z202	D	99199.12 / 99199.60
Contacto de TB-DR	Z202	D	99199.59 (TPT resistente)
TB-DR / TB-MDR	A150	D	99205.04 + referir
Coinfección TB-VIH	A150	D	99205.03 + TARGA + referir
TB-DM2	A150	D	99205.03 + glicemia + 99403.01

# CHEAT SHEET FINAL - 3 reglas para no equivocarse

Pegar en la pared del consultorio si es posible

## 1. SIEMPRE consistencia entre 4 documentos

HC (registro clínico-asistencial) + HIS (registro estadístico) + FUA (cobro al SIS) + RUE/Receta (farmacia). Misma fecha + mismos diagnósticos + mismo paciente + mismo personal. Si una no coincide !' auditoría SIS detecta y rechaza el cobro.

## 2. Tipo de Diagnóstico (P / D / R)

Tipo	Cuándo usarlo	Ejemplo en TB
<b>P (Presuntivo)</b>	<b>Sospecha sin confirmar / faltan resultados de laboratorio. Carácter provisional</b>	<b>SR con BK pendiente !' Z031.1 P</b>
<b>D (Definitivo)</b>	<b>Certeza por clínica + exámenes auxiliares. UNA SOLA VEZ por episodio del paciente</b>	<b>BK+ confirmado !' A150 D (solo 1ra consulta)</b>
<b>R (Repetido)</b>	<b>Paciente vuelve por SEGUIMIENTO del mismo episodio en cualquier consulta posterior</b>	<b>Control mensual del PAT !' A150 R</b>

## 3. Casillero LAB del HIS para TB

1, 2, 3...: número de la consejería, dosis o contacto registrado en esa fila. P: resultado POSITIVO de baciloscopia o examen. N: resultado NEGATIVO. (vacío): cuando no aplica resultado.

## 4. Recordatorios finales

- Los medicamentos antiTB son GRATUITOS por la Estrategia Nacional. Anota GRATUITO en cara B del FUA, NO cobres al SIS.
- Notifica TODO caso confirmado en 24h al NotiSP (radio/teléfono si no hay internet).
- Inscribe TODO caso en SIGTB el mismo mes (visita CS Olmos para subir desde allí).
- Estudia TODOS los contactos en 7 días (intra y extra-domiciliarios).
- TPT obligatoria en contactos <5 años y PVVS.
- Inscribe TODO paciente TB en PANTBC con código 99210.06 (canasta nutricional).
- Asegura DOT 100% en fase intensiva, >=95% en fase de continuación.
- Vigila RAM mensualmente (ictericia, parestesias, alteración visual etambutol).

