

002: CONTROL DEL RECIÉN NACIDO CON MENOS DE 2,500 gr, PREMATURO, CON SECUELAS AL NACER

TIPO DE SERVICIO: PREVENTIVO:

DESCRIPCION



Se refiere a la atención ambulatoria preventiva del recién nacido con menos de 2,500 gramos, prematuro y con secuelas al nacer. Es realizada por médico o enfermera capacitada de acuerdo al nivel resolutivo del establecimiento. El número de controles se realizan de acuerdo a norma vigente.

<u>RANGOS DE EDAD MÍNIMA Y MÁXIMA (RC 01):</u>	<u>TOPES (RC 13):</u>	<u>LUGAR DE ATENCIÓN:</u>																																							
De 0 a 12 meses - Ambos sexos	1 al día, 5 al mes y 18 año (año a partir de nacimiento)	Intramural o Extramural.TIPO DE ATENCIÓN (RC 16):																																							
Intramural o Extramural.TIPO DE ATENCIÓN (RC 16):	TIPO DE PROFESIONAL, SEGÚN CATEGORÍA:																																								
Ambulatoria o referido (Nivel I, II y III).	- ALTA O CITADO. - REFERIDO (CONSULTA EXTERNA O APOYO AL DIAGNÓSTICO). - CONTRAREFERIDO																																								
SERVICIOS PREVENTIVOS (SMI):																																									
REGISTRO OBLIGATORIO (RC 14):	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ACTIVIDAD PREVENTIVA-VACUNA</th> <th rowspan="2">COD</th> <th colspan="2">DOSIS</th> </tr> <tr> <th>MIN</th> <th>MAX</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vacuna contra BCG</td> <td>102</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Vacuna contra DPT</td> <td>117</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Vacuna contra Antipolio Inactivada inyectable (IPV)</td> <td>316</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Vacuna contra Antipolio Oral (APO)</td> <td>313</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Vacuna contra Sarampión y Rubeola (SR)</td> <td>317</td> <td>1</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)</td> <td>125</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Vacuna contra la varicela</td> <td>411</td> <td>1</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Vacuna contra la Hepatitis B en recién nacidos (HVB)</td> <td>315</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>			ACTIVIDAD PREVENTIVA-VACUNA	COD	DOSIS		MIN	MAX	Vacuna contra BCG	102	1	1	Vacuna contra DPT	117	1	2	Vacuna contra Antipolio Inactivada inyectable (IPV)	316	1	4	Vacuna contra Antipolio Oral (APO)	313	1	4	Vacuna contra Sarampión y Rubeola (SR)	317	1	9	Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)	125	1	2	Vacuna contra la varicela	411	1	9	Vacuna contra la Hepatitis B en recién nacidos (HVB)	315	1	1
ACTIVIDAD PREVENTIVA-VACUNA	COD	DOSIS																																							
		MIN	MAX																																						
Vacuna contra BCG	102	1	1																																						
Vacuna contra DPT	117	1	2																																						
Vacuna contra Antipolio Inactivada inyectable (IPV)	316	1	4																																						
Vacuna contra Antipolio Oral (APO)	313	1	4																																						
Vacuna contra Sarampión y Rubeola (SR)	317	1	9																																						
Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)	125	1	2																																						
Vacuna contra la varicela	411	1	9																																						
Vacuna contra la Hepatitis B en recién nacidos (HVB)	315	1	1																																						
<ul style="list-style-type: none"> • 003: PESO (KG) • 004: TALLA (CM.) • 019: Prematuro al nacer • 020: Bajo peso al nacer • 021: Enfermedad Congénita/ Secuelas de nacimiento. • 120: Control CRED- 307: CONSEJERIA NUTRICIONAL 																																									
OPCIONAL (RC 05):																																									
<ul style="list-style-type: none"> • 407: Tamizaje de Salud Mental- 400: EEDP/TEPSI/TA. • 014: IMC (kg/m²) • 015: PAB (cm.)- Vacunas • 414: HB.Glicosilada (mg/dL) (min 1 - max 500) • 415: Dosaje de albumina en orina (ug/mL) (min 1 - max 62) • 416: Depuración de creatinina (mL/min) (min 1 - max 500) 																																									

SERVICIOS PREVENTIVOS (SMI):

ACTIVIDAD PREVENTIVA-VACUNA	COD	DOSIS	
		MIN	MAX
Vacuna contra Haemophilus Influenzae tipo B (HIB)	323	1	9
Vacuna contra Rotavirus	127	1	2
Vacuna Toxoide Diftotetano Pediátrico - DT	324	1	9
Vacuna contra DT Adultos	325	1	3
Vacuna Pentavalente	124	1	3
Vacuna Anti Amarilica (AMA)	211	1	1
Vacuna contra Neumococo	126	1	3
Vacuna contra Influenza	405	1	9

REGISTRO DE DIAGNÓSTICO:

REGLA DE CONSISTENCIA N° 27 DENOMINACION: PRESTACIONES CON REGISTRO DE DIAGNOSTICO QUE DETERMINE ESTADO NUTRICIONAL , ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y SEGUIMIENTO					
OBJETIVO: Estandariza el registro del diagnóstico nutricional; Optimiza la calidad de la información para toma de decisiones oportunas; Fortalece la atención integral					
COD. PREST.	Grupos de Diagnósticos	Descripción del Diagnóstico	Código CIE	Criterio 1	Criterio 2
001, 002, 118, 119	Grupo A	Control de Salud de rutina del niño (Niño Normal)	Z001		Registrar por lo menos uno de los 8 diagnósticos descritos(*)
	Grupo B	Desnutrición Proteico calórica Severa, No Especificada (Delgadez severa)	E43X	Diagnósticos mutuamente excluyentes.	
		Historia personal de otros factores de riesgo, no clasificados en otra parte (Riesgo de desnutrición).	Z91.8		
		Desnutrición Proteico calórica Moderada (Delgadez)	E440		
		Obesidad debida a exceso de Calorías (Sobrepeso)	E660		
		Obesidad, No especificada	E669		
	Grupo C	Retardo del Desarrollo debido a Desnutrición Proteico calórica (Talla baja)	E45X	Diagnósticos mutuamente excluyentes.	
		Estatura alta Constitucional (Talla alta)	E344		

MEDICAMENTOS E INSUMOS: (Tratamiento brindado de acuerdo a Diagnóstico)

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
03536	FERROSO SULFATO SOL	25 mg de Fe/mL
28551	HIERRO POLIMALTOSA	50 mg/mL

INSUMOS: No se registra insumos ya que estos se encuentran empaquetados en los procedimientos ejecutados

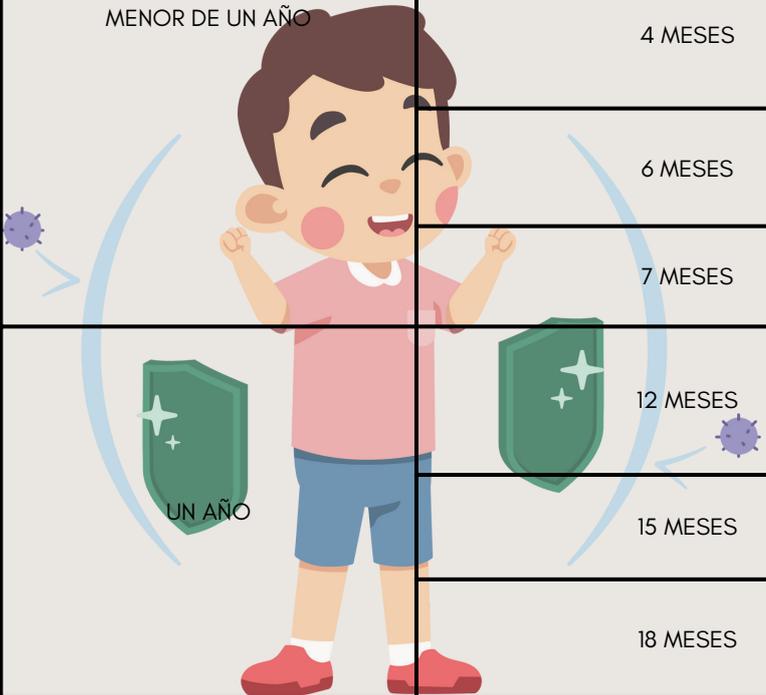
PROCEDIMIENTOS : DE ACUERDO A LO REALIZADO, OBLIGATORIO, se tiene que registrar como mínimo los 2 primeros procedimiento:

CODIGO	DESCRIPCION
99381	Control de Crecimiento y Desarrollo en menores de 1 año
99403.01	Consejería nutricional: alimentación saludable
85018	:Dosaje de hemoglobina
90471	Administración de inmunización (incluye inyecciones percutáneas, intradérmicas, subcutáneas, intramusculares y a chorro); una vacuna (aisla

INSUMOS: No se registra insumos ya que estos se encuentran empaquetados en los procedimientos ejecutados

FIRMA Y HUELLA DEL ASEGURADO O APODERADO: OBLIGATORIO

MARCO NORMATIVO: ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS : EN ACTIVIDADES REGULARES

POBLACION OBJETIVO	EDAD	VACUNA
 <p>MENOR DE UN AÑO</p>	RECIENTE NACIDO	1 BCG + 1 HVB
	2 MESES	1 PENTAVALENTE + 1 ANTIPOLIO ANACTIVADA INYECTABLE (IPV) + 1 ROTAVIRUS + 1 NEUMACOCO
	4 MESES	2 PENTAVALENTE + 1 ANTIPOLIO INACTIVADA INYECTABLE (IPV) + 2 ROTAVIRUS + 2 NEUMACOCO
	6 MESES	3 PENTAVALENTE + 1 ANTIPOLIO ORAL (APO) + 1 INFLUENZA PEDIATRICA (*)
	7 MESES	2 INFLUENZA PEDIATRICA
	12 MESES	1 SPR + 3 NEUMACOCO + 1 CONTRA VARICELA + 1 INFLUENZA PEDIATRICA
	15 MESES	1 ANTIAMARILLICA (DOSIS UNICA)
	18 MESES	1 REFUERZO DPT + 1 REFUERZO ANTIPOLIO ORAL (APO) + 2 SPR
2 AÑOS	2 AÑOS, 11 MESES 29 DIAS	1 INFLUENZA PEDIATRICA + 1 CONTRA VARICELA (**)
3 Y 4 AÑOS	3 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS 4 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	1 INFLUENZA ADULTO (*)
2, 3 Y 4 AÑOS	2,3 Y 4 AÑOS (HASTA 4 AÑOS 11 MESES Y 29 DIAS)	1 ANTIAMARILLICA (SOLO AQUELLOS QUE NO ACREDITEN VACUNA ANTERIOR)
4 AÑOS	4 AÑOS (HASTA 4 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS)	2 REFUERZO DPT- 2REFUERFO ANTIPOLIO ORAL (APO)

(*) Entrara en vigencia a partir del año 2019 la administración.

(**) Entrara en vigencia a partir del 01 de enero 2019 la administración

FUENTE: RESOLUCION MINISTERIAL 719-2018 MINSA

**OPCIONAL - OBLIGA EL REGISTRO DE DIAGNOSTICO ESPECIFICOS EN EL TAMIZAJE DE SALUD MENTAL
PATOLOGICO (RC 34)**

**REGLA DE CONSISTENCIA N° 34:
DENOMINACIÓN: REGISTRO DE DIAGNÓSTICO OBLIGATORIO SEGÚN ACTIVIDAD PREVENTIVA
REGISTRADA**

OBJETIVO: Obliga el registro de diagnósticos específicos en el tamizaje de salud mental patológico; optimiza el registro de la prestación; optimiza la calidad de la información

CODIGO PRESTACIONAL	ACTIVIDAD PREVENTIVA	DIAGNOSTICOS A REGISTRAR	CRITERIO	ACCIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Control de crecimiento y desarrollo en menores de 0 - 4 años (001). Control del recién nacido con menos de 2,500 gr. (002). Control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 - 9 años (118) y Control de crecimiento y desarrollo en menores de 10 - 12 años (119) Atención Integral del adolescente (017) Atención prenatal (009) Detección de problemas en Salud Mental (022) Atención Preconcepcional (902) Atención Integral de Salud del Adulto Mayor (903) Atención Integral de Salud del Joven, Adulto (904) Atención del puerperio normal (010) 	Tamizaje de Salud Mental Patológico (*)	Trastorno mental no especificado F99X Episodio depresivo no especificado F329 Episodio Depresivo leve F32.0 Episodio Depresivo moderado F32.1 Trastorno de ansiedad no especificado F419 Problemas relacionados al uso de alcohol Z721 Otros síndromes de maltrato T748 Violencia Física R456 F000-F099, Z735, Z734, Z133	Registrar al menos uno de los diagnósticos	No dejar grabar si incumple el criterio

* De ser patológico (en el campo de "Tamizaje de salud mental") se deberá registrar al menos un de los diagnósticos señalados en la regla.

* De ser normal no obliga diagnósticos.

*Esta regla sólo aplica si el campo de "Tamizaje de Salud Mental Patológico" es marcado.

Debe ser regla de consistencia inmediata (Regla de Control de Registro).

REGISTRO DE RESULTADOS DE HEMOGLOBINA OBLIGATORIA CPT (RC 31)

**REGLA DE CONSISTENCIA N° 31:
DENOMINACION: REGISTRO DE RESULTADOS OBLIGATORIOS POR CPT**

OBJETIVO: Establecer rangos para el registro del valor de la hemoglobina; optimiza la calidad de la información; optimiza la calidad de la atención de salud que se brinda a los asegurados y reduce riesgos financieros.

RESULTADO OBLIGATORIO	PROCEDIMIENTO CPMS		CÓDIGO PRESTACIONAL	ESTABLECIMIENTO	CANTIDAD EJECUTADA	RANGO MINIMO	RANGO MAXIMO	ACCION
REGISTRO DEL RESULTADO DE HEMOGLOBINA	85018 (*)	Hemoglobina	001, 118, 119, 002, 005, 007, 008, 009, 010, 011, 015, 016, 017, 018, 019, 020, 021, 022, 023, 024, 025, 026, 027, 029, 050, 051, 052,	I, II y III NIVEL	Mayor o igual que a uno "1"	1	3.000	<p align="center">ACCION N° 1 No dejar grabar si incumple los rangos establecidos</p> <p align="center">ACCION N° 2 Al registrar los resultados de cualquiera de los procedimiento mostrar el siguiente mensaje "Está seguro del resultado consignado" para su confirmación</p>
	85018.01 (*)	Hemoglobina con hemoglobinometro						
	85027	Recuento sanguíneo completo						
	85031	Recuento sanguíneo completo						

Los resultados del procedimiento son en las siguientes unidades : gr/dl

* Si al evaluar el resultado del procedimiento 85018 y/o 85018.01 está dentro del rango, ya no se evalúan los demás procedimientos de la regla; en caso que el **85018 y/o 85018.01** no esté registrado o el resultado está fuera de los rangos establecidos, siendo suficiente con que uno de los procedimientos cumpla con lo establecido.

En caso de tener mas de 1 procedimiento indicado se pondrá el último valor registrado.

REGISTRO DE DIAGNOSTICO DE ANEMIA EN RELACION A LOS VALORES REGISTRADOS DE HEMOGLOBINA (RC61)

REGLA DE CONSISTENCIA N° 61: REGISTRO DE DIAGNÓSTICOS DE ANEMIA EN RELACIÓN A LOS VALORES REGISTRADOS

OBJETIVO: Obliga el registro del diagnóstico de anemia según norma; Optimiza la calidad de la información para toma de decisiones oportunas

N°	EDAD	SEXO M=Masculino F=Femenino A=Ambos	CONDICIÓN GESTANTE/ PUÉRPERA	EDAD GESTACIONAL	RN PREMATURO	VALOR DE HEMOGLOBINA*	ACCIÓN 01	ACCIÓN 02					
1	11	<=7d	A	NO APLICA	NO APLICA	SI	> 13	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y"					
	12					≤ 13	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad y condición de prematuro. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".					
	13	8d - 28d	A	NO APLICA	NO APLICA	SI	>10	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y"					
	14					≤ 10	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad y condición de prematuro. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".					
	15					29d - <2m	A	NO APLICA	NO APLICA	SI	> 8	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y"	
	16									≤ 8	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad y condición de prematuro. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".	
2	21	<2m	A	NO APLICA	NO APLICA	NO	13.5 - 18.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y"					
	22						< 13.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad. Registre el diagnóstico asociado. De ser"	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia" EXCEPTO para las FUAS marcadas como "RN"				
3	31	2m - 5m29d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	9.5 - 13.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y"					
	32						< 9.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
4	41	6m - 23 m 29 d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 10.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y"					
	42						9.5- 10.4	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
	43						7.0 - 9.4	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
	44						< 7.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
5	51	24m - 4a11m29d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 11.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y"					
	52						10.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
	53						7.0 - 9.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
	54						< 7.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
6	61	5a - 11a11m29d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 11.5	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad y"					
	62						11.0 - 11.4	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
	63						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				
	64						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad. Registre el diagnóstico asociado."	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".				

N°		EDAD	SEXO	CONDICIÓN GESTANTE/ PUÉRPERA	EDAD GESTACIONAL	RN PREMATURO	VALOR DE HEMOGLOBINA*	ACCIÓN 01	ACCIÓN 02
7	71	12a - 14a11m29d	A	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 12.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"	
	72						11.0 - 11.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	73						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	74						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
8	81	≥ 15a	M	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 13.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"	
	82						11.0 - 12.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad y sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	83						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	84						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad y sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
9	91	≥ 15a	F	NO GESTANTE/ NO PUÉRPERA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 12.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"	
	92						11.0 - 11.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	93						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	94						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
10	11	≥ 9a	F	GESTANTE	EG <14 ó EG > 28	NO APLICA	≥ 11.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"	
	12						10.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	13						7.0 - 9.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	14						< 7.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	16				≥ 10.5		Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"		
	16				9.5 - 10.4		Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".	
	17				7.0 - 9.4		Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".	
	18				< 7.0		Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".	

N°		EDAD	SEXO	CONDICIÓN GESTANTE/ PUÉRPERA	EDAD GESTACIONAL	RN PREMATURO	VALOR DE HEMOGLOBINA*	ACCIÓN 01	ACCIÓN 02
11	111	≥ 9a	F	PUÉRPERA	NO APLICA	NO APLICA	≥ 12.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado se encuentra dentro de los valores normales para la edad, sexo y condición de la paciente"	
	112						11.0 - 11.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Leve para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	113						8.0 - 10.9	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Moderada para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".
	114						< 8.0	Generar aviso "El valor de hemoglobina reportado equivale a Anemia Severa para la edad, sexo y condición de la paciente. Registre el diagnóstico asociado".	No permite el ingreso si no registra algún diagnóstico de "anemia".

NOTA: El campo de hemoglobina se debe consistenciar para permitir el ingreso sólo de 1 a 2 decimales así como 1 a 2 números enteros. En caso de registrar un sólo decimal, el centésimo será cero "0".

El valor de Hemoglobina es el valor numérico asociado al resultado de los CPT 85018 "Dosaje de hemoglobina", 85018.01 "Hemoglobina con hemoglobinometro", 85027 "Hemograma Completo", 85031 "Hemograma completo, tercera generación".

Excepción 1: El diagnóstico de anemia no incluye los códigos prestacionales 071, 011, 001,002,118,119,007,005,017,009,010,902,903 y 904

-D509: ANEMIA POR DEFICIENCIA DEHIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION

- Para las niñas y niños prematuros y/o bajo peso se consideran 18 controles:
- A LAS 24 HORAS DE HABER SALIDO DE ALTO
- <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

CONTROL DE RECIEN NACIDO CON MENOS DE 2,500 GR, PREMATURO, CON SECUELAS AL NACER

- Cada 72 horas los primeros 15 días
- Semanalmente hasta salir del metodo canguro
- cada 15 días hasta los 3 meses de edad
- Mensualmente hasta el año de edad
- Cada dos meses hasta los dos años de edad
- Cada tres meses hasta los tres años de edad
- Cada seis meses hasta los cinco años de edad

24 Horas	4 Dias	7 Dias	10 Dias	13 dias	1° C Mes	Dosae HB
1	2	3	4	5	sfe	
	4° C 2 mes y quince dias	5° C 3 meses	6° C 4 meses	7° C 4 Meses	8° C 6 meses	DOSAJE HB
		sfe	sfe	sfe	NMN	
	9° C 7 Meses	10° C 8 meses	11° C 9 Meses	12° C 10 Meses	13° C 11 Meses	
	NMN	NMN	NMN	NMN	NMN	

