



# Resolución Directoral

Santa Anita, 10 de Abril de 2018

## VISTO:

El Memorando N° 035-DADG-HHV-18, de la Dirección Adjunta de la Dirección General, solicitando la aprobación del documento: Manual de Codificaciones de Diagnósticos en la Atención del Servicio de Emergencia – Hospital Hermilio Valdizán 2015;

## CONSIDERANDO:

Que, el artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, establece que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla; siendo responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, según señala el artículo VI del acotado dispositivo;

Que, la norma de salud es de orden público y regula materia sanitaria, así como la protección del ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, según el artículo IX del acotado Título Preliminar;

Que, acorde a los acotados dispositivos, el Ministerio de Salud ha emitido la Resolución Ministerial N° 336-2006/MINSA, de fecha 20 de abril de 2006, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", señalando que la citada Norma Técnica establece en forma ordenada y sistemática los procedimientos técnico-administrativos que permiten satisfacer las necesidades de atención del paciente en situación de emergencia, a fin de lograr una prestación de salud bajo criterios de oportunidad y calidad;

Que, mediante Memorando N° 0120-DSMAG-HHV-2018, de fecha 15 de febrero del año en curso, la Jefatura del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, remite a la Dirección Adjunta de la Dirección General, el Manual de Codificación de Diagnósticos en la Atención del Servicio de Emergencia – Hospital Hermilio Valdizán -2015 (según daño específico, enfermedad y prioridad de atención), elaborado por el Servicio de Emergencia del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, teniendo como fuente, el Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Edición CIE -10 OMS, y la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01, por lo que solicita su implementación;

Que, la Dirección Adjunta de la Dirección General, mediante el Memorando de visto, emite opinión favorable para la aprobación del referido Manual de Codificación de Diagnósticos, para cuyo efecto se hace necesario la emisión del respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM y, contando con la visación de la Dirección Adjunta de la Dirección General, Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, y de la Oficina de Asesoría Jurídica;





# Resolución Directoral

Santa Anita, 10 de Abril de 2018

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.**- Aprobar el documento Manual de Codificación de Diagnósticos en la Atención del Servicio de Emergencia - Hospital Hermilio Valdizán -2015 (según daño específico, enfermedad y prioridad de atención), elaborado por el Servicio de Emergencia del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, que en documento adjunto constituido por seis (6) páginas, forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2º.**- La Dirección Adjunta de la Dirección General del Hospital Hermilio Valdizán, queda encargada de supervisar el cumplimiento del indicado Manual de Codificación de Diagnósticos que se aprueba con la presente Resolución, informando periódicamente a la Dirección General del Hospital Hermilio Valdizán.

**Artículo 3º.**- La Oficina de Estadística e Informática queda encargada de publicar el contenido de la presente Resolución Directoral y del referido Manual de Codificación de Diagnósticos en la Atención del Servicio de Emergencia.

Regístrese y Comuníquese y Archívese,

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital "Hermilio Valdizán"

M. C. Gloria Luz Cueva Vergara  
Directora General (e)  
CNP 2149 RNE 12799

GLCV/egc.  
DISTRIBUCIÓN :  
SDG  
EMERGENCIA  
DSMAG  
OAJ.  
OCI.  
INFORMÁTICA.  
INTERESADOS.



**MANUAL DE CODIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS EN LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA – HHV 2015**  
**(SEGÚN DAÑO ESPECÍFICO, ENFERMEDAD Y PRIORIDAD DE ATENCIÓN)**

**INSTRUCCIONES:**

Colocar el código de diagnóstico según corresponda al Evento, Síntoma o Signo identificado como Principal motivo de solicitud de atención referido por el paciente, familiar o acompañante en la Unidad de Triage del Servicio de Emergencia del Hospital especializado en Salud Mental “Hermilio Valdizán” en el casillero de Síntoma / Signo, consignado en el Libro de Registro de Atenciones del Servicio.

Se deben de registrar los 4 dígitos correspondientes al código de cada entidad (ejemplo: X789) de lo contrario será invalidado por el sistema de registro informático, así mismo, también registrar los 4 dígitos del código de diagnóstico de enfermedad en el casillero de diagnóstico del Libro de Registro de Atenciones.

Pueden consignarse hasta 5 códigos simultáneos de diagnóstico de motivo de atención en Triage / Emergencia en orden de importancia o aparición.

De tratarse de un usuario continuador con diagnóstico de enfermedad previamente definido, consignarlo si lo tuviese, No es imprescindible el diagnóstico de enfermedad, si el de emergencia, pudiendo en caso de ser necesario agregar el diagnóstico sindrómico o como presuntivo el de enfermedad.

La codificación diagnóstica de atenciones de emergencia permitirá un adecuado seguimiento y reporte epidemiológico, así mismo, facilitara trabajos de investigación.

**CODIFICACION SEGÚN DETERMINACION DE PRIORIDAD DEL DAÑO**  
**(ACORDE A NORMA TECNICA DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA NT N°042-MINSA / DGSP-V.01)**

**A) PRIORIDAD I:**

**Definición:** 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 correspondiente a un Hospital general, relacionados a Psiquiatría se consideran las siguientes alteraciones:

- (1) Suicidio frustrado, Intento suicida y
- (2) Crisis de agitación psicomotora con conducta heteroagresiva.

**1.- CONDUCTA SUICIDA Y AUTOLESIVA (Antecedente de Suicidio frustrado, intento suicida)**

- Z91.5 HISTORIA PERSONAL DE LESIÓN AUTOINFLINGIDA. (IDEACION /CONDUCTA SUICIDA)
- X789 LESIÓN AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE.
- X689 LESIÓN AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR EXPOSICIÓN A PLAGUICIDAS.
- X709 LESIÓN AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR AHORCAMIENTO,
- X809 LESIÓN AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR PRECIPITACIÓN.
- X849 LESIÓN AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR MEDIO NO ESPECIFICADO.

**2.- AGITACION PSICOMOTRIZ Y/O CONDUCTA HETEROAGRESIVA**

**R45 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL**

- R451 INQUIETUD Y AGITACION (AGITACION PSICOMOTRIZ)
- R455 HOSTILIDAD (AGRESIVIDAD CONTENIDA, A. VERBAL, RIESGO HETEROAGRESIVO)
- R456 VIOLENCIA FISICA (HETEROAGRESIVIDAD FISICA, CONDUCTA DESTRUCTIVA)
- F30.2 MANÍA CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

**F06.1 TRASTORNO CATATONICO**

- R457 TENSION Y ESTADO DE CHOQUE EMOCIONAL, NO ESPECIFICADO
- R458 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL

**CONDUCTA ALUCINATORIA ASOCIADA:**

- R440 ALUCINACIONES AUDITIVAS
- R441 ALUCINACIONES VISUALES
- F05.0 DELIRIUM DEBIDO A ENFERMEDAD MÉDICA
- R442 OTRAS ALUCINACIONES
- R443 ALUCINACIONES, NO ESPECIFICADAS



- Y04 AGRESION CON FUERZA CORPORAL (ANTECEDENTE HETERO AGRESIVO)
  - Y040 AGRESION CON FUERZA CORPORAL: VIVIENDA
  - Y041 AGRESION CON FUERZA CORPORAL: INSTITUCION RESIDENCIAL
  - Y044 AGRESION CON FUERZA CORPORAL: CALLES Y CARRETERAS
  - Y049 AGRESION CON FUERZA CORPORAL: LUGAR NO ESPECIFICADO
- Y05 AGRESION SEXUAL CON FUERZA CORPORAL (ANTECEDENTE HETERO AGRESIVO)
  - Y050 AGRESION SEXUAL CON FUERZA CORPORAL: VIVIENDA
  - Y051 AGRESION SEXUAL CON FUERZA CORPORAL: INSTITUCION RESIDENCIAL
  - Y054 AGRESION SEXUAL CON FUERZA CORPORAL: CALLES Y CARRETERAS
  - Y059 AGRESION SEXUAL CON FUERZA CORPORAL: LUGAR NO ESPECIFICADO
- G21.0 SINDROME NEUROLEPTICO MALIGNO

**B) PRIORIDAD II:**

**Definición:** Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o 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, se relacionan a psiquiatría los siguientes cuadros:

- Pacientes con ideación suicida.
- Pacientes con crisis de ansiedad severa.
- Pacientes con reagudización de su cuadro psicótico sin conducta suicida ni agitación psicomotora fuera de control.
- Cuadro de demencia con conducta psicótica.
- Síndrome de abstinencia de drogas y alcohol con o sin síntomas psicóticos (sin descompensación de funciones vitales)

- R45 **SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL**
  - R462 CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE (INCLUYE DESORGANIZACION CONDUCTUAL)
  - R454 IRRITABILIDAD Y ENOJO (TENDENCIA AUTO – HETEROAGRESIVA)
  - R463 HIPERACTIVIDAD
  - R458 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL
  - R465 SUSPICACIA Y EVASIVIDAD MARCADAS (INCLUYE TENDENCIA Y/O FUGA DE DOMICILIO)
  - R466 PREOCUPACION INDEBIDA POR SUCESOS QUE CAUSAN TENSION
  - R467 VERBOSIDAD Y DETALLES CIRCUNSTANCIALES QUE OSCURECEN LA RAZON DE LA

CONSULTA O EL CONTACTO

- R44 **CONDUCTA ALUCINATORIA**
  - R440 ALUCINACIONES AUDITIVAS
  - R441 ALUCINACIONES VISUALES
  - R442 OTRAS ALUCINACIONES
  - R443 ALUCINACIONES, NO ESPECIFICADAS
- R40 **SOMNOLENCIA, ESTUPOR Y COMA**
  - R400 SOMNOLENCIA
  - R401 ESTUPOR
  - R402 COMA, NO ESPECIFICADO
- R41 **OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA**
  - R410 DESORIENTACION NO ESPECIFICADA
  - R411 AMNESIA ANTEROGRADA
  - R412 AMNESIA RETROGRADA
  - R413 OTRA AMNESIA
  - R418 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA

CONCIENCIA

**EVENTOS ADVERSOS PSICOFARMACOLOGICOS**

- G240 DISTONIA INDUCIDA POR DROGAS.
- G250 TRASTORNO EXTRA PIRAMIDAL Y DEL MOVIMIENTO NO ESPECIFICADO.
- Y49 **EFFECTOS ADVERSOS DE DROGAS PSICOTROPICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE**
  - Y490 EFECTOS ADVERSOS DE ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRACICLICOS
  - Y493 EFECTOS ADVERSOS DE ANTIPSICOTICOS Y NEUROLEPTICOS FENOTIAZINICOS
  - Y494 EFECTOS ADVERSOS DE NEUROLEPTICOS DE LA BUTIROFENONA Y TIOXANTINA
  - Y495 EFECTOS ADVERSOS DE OTROS ANTIPSICOTICOS Y NEUROLEPTICOS
  - Y496 EFECTOS ADVERSOS DE PSICODISLEPTICOS [ALUCINOGENOS]
  - Y497 EFECTOS ADVERSOS DE PSICOESTIMULANTES CON ABUSO POTENCIAL
  - Y499 EFECTOS ADVERSOS DE DROGAS PSICOTROPICAS NO ESPECIFICADAS
  - Y509 EFECTOS ADV. DE ESTIMULANTE NO ESPECIFICO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL





### C) PRIORIDAD III:

Definición: Paciente que no presentan riesgo de muerte ni secuelas invalidantes. Amerita atención en el Tópico de Emergencia III (INTERCURRENCIA), teniendo prioridad la atención de casos I y II, se relacionan a Psiquiatría las siguientes alteraciones:

- Signos y síntomas de Depresión.
- Crisis de Ansiedad o Disociativas, Pacientes con neurosis de ansiedad.
- Pacientes Psicóticos con reagudización de sus síntomas pero aún sin conducta psicótica.

#### R45 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL

- R450 NERVIOSISMO
- R452 INFELICIDAD
- R453 DESMORALIZACION Y APATIA
- R458 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL

#### R46 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA APARIENCIA Y EL COMPORTAMIENTO

- R460 MUY BAJO NIVEL DE HIGIENE PERSONAL
- R461 APARIENCIA PERSONAL EXTRAÑA
- R464 LENTITUD Y POBRE RESPUESTA
- R468 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN APARIENCIA Y EL COMPORTAMIENTO

#### Z91 HISTORIA PERSONAL DE FACTORES DE RIESGO NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

- Z911 HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO
- Z914 HISTORIA PERSONAL DE TRAUMA PSICOLOGICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE
- Z915 HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE

### D) PRIORIDAD IV:

Definición: Pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata, que puede ser atendido en Consulta Externa o Consultorios Descentralizados.

#### Y06 NEGLIGENCIA Y ABANDONO

- Y060 NEGLIGENCIA Y ABANDONO: POR ESPOSO O PAREJA
- Y061 NEGLIGENCIA Y ABANDONO: POR PADRE O MADRE
- Y062 NEGLIGENCIA Y ABANDONO: POR CONOCIDO O AMIGO
- Y068 NEGLIGENCIA Y ABANDONO: POR OTRA PERSONA ESPECIFICADA

#### Y07 OTROS SINDROMES DE MALTRATO

- Y070 OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR ESPOSO O PAREJA
- Y071 OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR PADRE O MADRE
- Y072 OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR CONOCIDO O AMIGO
- Y073 OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR AUTORIDADES OFICIALES
- Y078 OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR OTRA PERSONA ESPECIFICADA
- Y079 OTROS SINDROMES DE MALTRATO: POR PERSONA NO ESPECIFICADA

### PRINCIPALES CODIGOS DIAGNOSTICOS DE ENFERMEDAD Y SINDROMICOS EN EMERGENCIA (PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL)

- F23.0 Trastorno psicótico agudo polimorfo sin síntomas de esquizofrenia.
- F23.1 Trastorno psicótico agudo polimorfo con síntomas de esquizofrenia.
- F23.2 Trastorno psicótico agudo de tipo esquizofrénico.
- F23.3 Otro trastorno psicótico agudo con predominio de ideas delirantes.
- F23.9 Trastorno psicótico agudo transitorio sin especificación.
- F20.0 Esquizofrenia paranoide.
- F20.1 Esquizofrenia hebefrénica.
- F20.2 Esquizofrenia catatónica.
- F20.3 Esquizofrenia indiferenciada.
- F20.4 Depresión post-esquizofrénica.
- F20.5 Esquizofrenia residual.
- F20.6 Esquizofrenia simple.
- F20.9 Esquizofrenia sin especificación.



- F25.0 Trastorno esquizoafectivo de tipo maníaco.
- F25.1 Trastorno esquizoafectivo de tipo depresivo.
- F25.2 Trastorno esquizoafectivo de tipo mixto.
- F25.8 Otros trastornos esquizoafectivos.
- F25.9 Trastorno esquizoafectivo sin especificación.
- F28 Otros trastornos psicóticos no orgánicos.
- F29 Psicosis No orgánica sin especificación.
- F30-F39 Trastornos del humor (afectivos)**
- F30.0 Hipomanía.
- F30.1 Manía sin síntomas psicóticos.**
- F30.2 Manía con síntomas psicóticos.**
- F30.9 Episodio maníaco sin especificación.
- F31 Trastorno bipolar.**
- F31.0 Trastorno bipolar, episodio actual hipomaníaco.
- F31.1 Trastorno bipolar, episodio actual maníaco sin síntomas psicóticos.
- F31.2 Trastorno bipolar, episodio actual maníaco con síntomas psicóticos.**
- F31.3 Trastorno bipolar, episodio actual depresivo leve o moderado.**
- F31.4 Trastorno bipolar, episodio actual depresivo grave sin síntomas psicóticos.
- F31.5 Trastorno bipolar, episodio actual depresivo grave con síntomas psicóticos.**
- F31.6 Trastorno bipolar, episodio actual mixto.**
- F31.7 Trastorno bipolar, actualmente en remisión.
- F31.8 Otros trastornos bipolares.
- F31.9 Trastorno bipolar sin especificación.
- F32 Episodios depresivos.**
- F32.0 Episodio depresivo leve.
- F32.1 Episodio depresivo moderado.
- F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.**
- F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos.**
- F32.9 Episodio depresivo sin especificación.
  
- F33 Trastorno depresivo recurrente.**
- F33.0 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual leve.
- F33.1 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual moderado.
- F33.2 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos.**
- F33.3 Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave con síntomas psicóticos.**
- F33.4 Trastorno depresivo recurrente actualmente en remisión.
- F33.9 Trastorno depresivo recurrente sin especificación.
- F34 Trastornos del humor (afectivos) persistentes.**
- F34.0 Ciclotimia.
- F34.1 Distimia.
- F34.9 Trastorno del humor (afectivo) persistente sin especificación.
- F40 Trastornos de ansiedad fóbica.**
- F40.0 Agorafobia.
- F40.1 Fobias sociales.
- F40.2 Fobias específicas (aisladas).
- F40.9 Trastorno de ansiedad fóbica sin especificación.
- F41 Otros trastornos de ansiedad.**
- F41.0 Trastorno de pánico (ansiedad paroxística episódica).
- F41.1 Trastorno de ansiedad generalizada.
- F41.2 Trastorno mixto ansioso-depresivo.
- F41.3 Otro trastorno mixto de ansiedad.
- F41.9 Trastorno de ansiedad sin especificación.
- F42 Trastorno obsesivo-compulsivo.**
- F42.0 Con predominio de pensamientos o Rumiaciones obsesivas.
- F42.1 Con predominio de actos compulsivos (rituales obsesivos).



- F42.2 Con mezcla de pensamientos y actos obsesivos.
- F42.9 Trastorno obsesivo-compulsivo sin especificación.
- F43 Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación.**
- F43.0 Reacción a estrés agudo.**
- F43.1 Trastorno de estrés post-traumático.
- F43.2 Trastornos de adaptación.
- F43.9 Reacción a estrés grave sin especificación.
- F44 Trastornos disociativos (de conversión).**
- F44.0 Amnesia disociativa.
- F44.1 Fuga disociativa.
- F44.2 Estupor disociativo.
- F44.3 Trastornos de trance y de posesión.
- F44.4 Trastornos disociativos de la motilidad.
- F44.5 Convulsiones disociativas.
- F44.6 Anestias y pérdidas sensoriales disociativas.
- F44.7 Trastornos disociativos (de conversión) mixtos.
- F44.9 Trastorno disociativo (de conversión) sin especificación.
- F45 Trastornos somatomorfos.**
- F45.0 Trastorno de somatización.
- F45.1 Trastorno somatomorfo indiferenciado.
- F45.2 Trastorno hipocondríaco.
- F45.3 Disfunción vegetativa somatomorfa.
- F45.4 Trastorno de dolor persistente somatomorfo.
- F45.9 Trastorno somatomorfo sin especificación.
- F48 Otros trastornos neuróticos.**
- F48.0 Neurastenia.
- F48.1 Trastorno de despersonalización-desrealización.
- F48.9 Trastorno neurótico sin especificación.
- F50-F59 Trastornos del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.**
- F50 Trastornos de la conducta alimentaria.**
- F50.0 Anorexia nerviosa.
- F50.1 Anorexia nerviosa atípica.
- F50.2 Bulimia nerviosa.
- F50.3 Bulimia nerviosa atípica.
- F60 Trastornos específicos de la personalidad.**
- F60.0 Trastorno paranoide de la personalidad.
- F60.1 Trastorno esquizoide de la personalidad.
- F60.2 Trastorno disocial de la personalidad.
- F60.3 Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad.
- F60.4 Trastorno histriónico de la personalidad.
- F60.5 Trastorno anancástico de la personalidad.
- F60.6 Trastorno ansioso (con conducta de evitación) de la personalidad.
- F60.7 Trastorno dependiente de la personalidad.
- F60.9 Trastorno de la personalidad sin especificación.
- F63.0 Ludopatía.
- F63.1 Piromanía.
- F63.2 Cleptomanía.
- F63.3 Tricotilomanía.
- F63.9 Trastorno de los hábitos y del control de los impulsos sin especificación.
- F68 Otros trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.**
- F68.0 Elaboración psicológica de síntomas somáticos.
- F68.1 Producción intencionada o fingimiento de síntomas o invalideces somáticas o psicológicas (trastorno ficticio).
- F70-F79 Retraso mental.**
- F70 Retraso mental leve.





- F71 Retraso mental moderado.
- F72 Retraso mental grave.
- F73 Retraso mental profundo.
- F79 Retraso mental sin especificación.

**ADOLESCENTES**

- F90.0 TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD
- F91.8 TRASTORNO DISOCIAL DE INICIO EN INFANCIA/ADOLESCENCIA
- F98.2 TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN INFANCIA / NIÑES
- F95.1 TRASTORNO DE TICS MOTORES O VOCALES CRONICOS

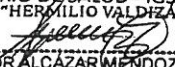
**ADULTO Y ADULTO MAYOR**

- F05.0 DELIRIUM DEBIDO A ENFERMEDAD MÉDICA
- F00.1 DEMENCIA CON IDEAS DELIRANTES
- F01.8 DEMENCIA VASCULAR CON IDEAS DELIRANTES
- F02.4 DEMENCIA DEBIDA A ENFERMEDAD POR VIH

**ADICCIONES**

- F10.0 INTOXICACION POR ALCOHOL
- F10.3 ABSTINENCIA DE ALCOHOL CON ALTERACIONES PERCEPTIVAS.
- F10.4 DELIRIUM POR ABSTINENCIA DE ALCOHOL
- F10.5 TRASTORNO PSICOTICO INDUCIDO POR ALCOHOL CON ALUCINACIONES E IDEAS DELIRANTES.
- F15.5 TRASTORNO PSICOTICO INDUCIDO POR ANFETAMINAS CON ALUCINACIONES E IDEAS DELIRANTES.
- F12.5 TRASTORNO PSICOTICO INDUCIDO POR CANNABIS CON ALUCINACIONES E IDEAS DELIRANTES.
- F14.5 TRASTORNO PSICOTICO INDUCIDO POR COCAINA CON ALUCINACIONES E IDEAS DELIRANTES.
- F18.5 TRASTORNO PSICOTICO INDUCIDO POR INHALANTES CON ALUCINACIONES E IDEAS DELIRANTES.
- F13.5 TRASTORNO PSICOTICO INDUCIDO POR ANSIOLITICOS, SEDANTES E HIPNOTICOS CON ALUCINACIONES E IDEAS DELIRANTES.
- F13.3 ABSTINENCIA DE SEDANTES, HIPNOTICOS, ANSIOLITICOS.

FUENTE: -MANUAL DE CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES DECIMA EDICION CIE -10 OMS  
 -NORMA TECNICA DE SALUD DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA NT N°042-MINSA / DGSP-V.01

MINISTERIO DE SALUD - IGSS  
 HOSPITAL "HERMILIO VALDIZAN"  
  
 DR. VICTOR ALCÁZAR MENDOZA  
 JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA  
 CMP. 34622 RNE. 27969

19.10.2015