

Cuadernillo VISUAL Emergencias y Urgencias I-2

Manual MINSA DIGTEL 2022 · R.M. 860-2021-MINSA CPMS · NTS 042 Servicios Emergencia · GERESA Lambayeque · v2 con pediatría ampliada

Este cuadernillo te enseña a LLENAR HC, HIS y FUA para las emergencias y urgencias que atiendes en tu puesto I-2. Basado en el Manual de Registro y Codificación de Atenciones de Emergencia y Urgencias (MINSA DIGTEL 2022) + la actualización del Catálogo CPMS (R.M. 860-2021-MINSA).

Códigos CPMS oficiales de PRIORIDAD en emergencia (I-2)

CPMS	Prioridad	Definición
99285.01	PRIORIDAD I	Manejo inicial. Alta severidad + pone en riesgo INMEDIATO la vida o causa deterioro funcional severo
99284.01	PRIORIDAD II	Alta severidad. Requiere evaluación urgente del médico. NO pone en riesgo inmediato la vida
99283.01	PRIORIDAD III	Moderada severidad. Historia + examen focalizado + decisión médica de moderada complejidad
99282.01	PRIORIDAD IV	Baja severidad. Problema autolimitado de menor complejidad

UPSS y FUA para emergencias en I-2

- UPSS = 300303 (Cirugía en Consultorio Externo / Tópico) — código oficial para registros HIS
- Servicio en HIS = "EM" (Emergencia)
- FUA = código 062 (Atención por Emergencia)
- Lab = "RF" cuando el paciente es referido (registrar en 1° casillero del Valor Lab)
- Posición del código de Prioridad: 1ra fila del HIS (antes que los CIE-10 del cuadro clínico)

Índice de los 3 escenarios visuales

1. ESCENARIO 1 - PRIORIDAD I: Choque hipovolémico + Herida por arma de fuego
2. ESCENARIO 2 - PRIORIDAD II: Crisis hipertensiva sin daño de órgano blanco
3. ESCENARIO 3 - PRIORIDAD III: EDA aguda con deshidratación moderada (Plan B)

ESCENARIO 1 - PRIORIDAD I: Choque hipovolémico + Herida por arma de fuego

Plantillas reales con campos rellenos · Presentación del caso

Caso textual del Manual MINSA (página de ejemplo). Paciente varón 24 años (DNI 4534676), procedente de zona rural, traído por familia con herida por arma de fuego en abdomen. Choque hipovolémico. Prioridad I (riesgo vital inmediato). UPSS Tópico/Emergencia. Atención en el puesto antes de referir.

En las siguientes 3 páginas verás:

- Página A: Historia Clínica de emergencia llenada para esta atención
- Página B: Fila del HIS en formato emergencia (Tipo Dx + Valor LAB + CIE/CPT)
- Página C: FUA cara A + cara B (código prestacional 062 emergencia)

ESCENARIO 1 - PRIORIDAD I: Choque hipovolémico + Herida por arma de fuego - A. Historia Clínica de Emergencia

Atención en UPSS Tópico/Emergencia

HISTORIA CLÍNICA DE EMERGENCIA - FORMATO ATENCIÓN INTEGRAL

Paciente JOSÉ CÁCERES HUAMÁN	DNI 45346576	N° HC 45346476	Edad 24a	Sexo M	Prioridad I
--	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	-----------------------

ATENCIÓN DE EMERGENCIA - UPSS Tópico/Emergencia

FECHA 04/06/2026	HORA INGRESO 18:42	Tiempo enfermedad/evento 30 minutos - evento agudo violento
----------------------------	------------------------------	---

MOTIVO DE LA EMERGENCIA

Herida abierta por arma de fuego en abdomen + choque

ANAMNESIS · CIRCUNSTANCIAS · ANTECEDENTES

Familia refiere que el paciente recibió disparo en abdomen hace 30 minutos en altercado en su comunidad. Trasladado en moto-taxi. Pérdida de conocimiento durante el traslado. Sin antecedentes patológicos previos conocidos. No alergias conocidas.

T° 35.8°C	PA 70/40	FC 135	FR 28	Sat O2 85%	Glasgow 10 (O2 V3 M5)	Glicemia 98	Peso 70 kg	Talla 168 cm
---------------------	--------------------	------------------	-----------------	----------------------	---------------------------------	-----------------------	----------------------	------------------------

EXAMEN FÍSICO Y HALLAZGOS

Mal estado general. Palidez intensa, mucosas pálidas y secas, frialdad distal +++. Llencapilar >5 seg. Herida abierta en flanco derecho 2 cm, con sangrado activo. Abdomen distendido, doloroso, defensa +. Sin orificio de salida visible. Glasgow 10 (somnolencia + respuesta lenta).

DIAGNÓSTICOS (CIE-10 + Tipo P/D/R)

- T14.1 Herida abierta por arma de fuego en abdomen - D
- R57.1 Choque hipovolémico - D
- 99285.01 Prioridad I (alta severidad + riesgo vital inmediato) - D

MANEJO EN EMERGENCIA + REFERENCIA

- ABC: vía aérea permeable + O2 mascarilla reservorio 15 L/min
- Doble acceso venoso periférico #16 G en MMSS
- SF 0.9% 1000 mL bolo en 15 min (luego segundo bolo)
- Posición supina con piernas elevadas
- Vendaje compresivo sobre la herida abdominal (NO retirar cuerpo extraño)
- Cobertura tetánica + cobertura ATB ceftriaxona 2g IV
- Sonda Foley + sonda nasogástrica (no en TEC inestable)
- Hemograma y grupo sanguíneo (envío con el paciente)
- Comunicación inmediata con Hospital Belén Lambayeque + traslado en ambulancia con O2 + 2 vías permeables
- Acompañamiento médico durante traslado

Destino del paciente REFERIDO al Hospital Belén Lambayeque (II-1)	Médico responsable Dra. Blanc - CMP _____
---	---

ESCENARIO 1 - PRIORIDAD I: Choque hipovolémico + Herida por arma de fuego - B. Hoja HIS Emergencia

Servicio EM - UPSS 300303

HOJA HIS - REGISTRO ATENCIÓN DE EMERGENCIA (MINSA - DIGTEL 2022)

Día	HC	DNI	Fin.	Etnia	Distrito procedencia	A	M	D	Sex	PC	PAb	Hb	EE.SS	Serv
04	45346476	45346576	1	80	Olmos	24			M				Olmos	EM

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:

JOSÉ CÁCERES HUAMÁN

(*) FECHA NACIMIENTO:

12/03/2002

N°	Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
		P	D	R	1°	2°	3°	Código CIE / CPT
1	PRIORIDAD I (alta severidad - riesgo vital inmediato)		X		RF			99285.01
2	CHOQUE HIPOVOLÉMICO		X		RF			R57.1
3	HERIDA ABIERTA POR ARMA DE FUEGO EN ABDOMEN		X		RF			T14.1

ESCENARIO 1 - PRIORIDAD I: Choque hipovolémico + Herida por arma de fuego - C. FUA Emergencia (062)

Cara A diagnósticos + Cara B servicios

FUA - 062 ATENCIÓN POR EMERGENCIA - CÓD PRESTACIONAL 304 (Adulto)

N° Formato 17605-26-00000156	IPRESS P.S. CORRAL DE ARENA	DIRESA 190	GERESA Lambayeque				
Personal De la IPRESS [X]	Lugar atención Intramural [X]	Atención EMERGENCIA [X]	Servicio Tópico/Emergencia				
DNI 45346576	Cód SIS 1454212309	Apellidos + Nombres CÁCERES HUAMÁN JOSÉ	F.Nac. 12/03/2002	Sex/Etn M/80			
Fecha atención 04/06/2026	Hora 18:42	PRIORIDAD I	Cód Prestación EMERG 99285.01	Curso Vida 304 (Adulto)			
T° 35.8°C	PA 70/40	FC 135	FR 28	Sat O2 85%	Glasgow 10	Peso 70	Talla 168

CARA A - DIAGNÓSTICOS DE EMERGENCIA

N°	Diagnóstico	CIE-10	D	P	R	Lab
1	Prioridad I - alta severidad riesgo vital	99285.01	X			
2	Choque hipovolémico	R57.1	X			
3	Herida abierta arma de fuego en abdomen	T14.1	X			

CARA B - SERVICIOS PRESTADOS EN EMERGENCIA

Sección	CPMS	Descripción	Cant
A. Procedimientos	99285.01	Atención emergencia Prioridad I	1
A. Procedimientos	99700	Referencia a hospital nivel II	1
B. Medicamentos	02373	Cloruro de Sodio 0.9% bolsa 1000 mL (2 bolos)	2
B. Medicamentos	18156	Ceftriaxona 1g ampolla IV (2 amp = 2g cobertura)	2
B. Medicamentos	05400	Toxoide tetánico + Inmunoglobulina si aplica	1
C. Insumos	—	Catéter venoso periférico #16G x 2 + gasas + vendas	1

REFERIDO A: Hospital Provincial Belén Lambayeque (II-1)

Motivo: Prioridad I · Choque hipovolémico por trauma penetrante abdominal · requiere cirugía urgente

Firma + sello médico

Dra. Blanc · CMP _____

Firma + huella asegurado (o familiar si Glasgow <15)

_____ **[HUELLA]**

ESCENARIO 2 - PRIORIDAD II: Crisis hipertensiva sin daño de órgano blanco

Plantillas reales con campos rellenos · Presentación del caso

Paciente femenina 58a con HTA conocida, descompensación brusca por olvido de medicación 3 días. Llega al puesto con cefalea intensa + visión borrosa + PA 220/120. Sin signos de daño de órgano blanco. Prioridad II (alta severidad, requiere evaluación urgente sin riesgo vital inmediato).

En las siguientes 3 páginas verás:

- Página A: Historia Clínica de emergencia llenada para esta atención
- Página B: Fila del HIS en formato emergencia (Tipo Dx + Valor LAB + CIE/CPT)
- Página C: FUA cara A + cara B (código prestacional 062 emergencia)

ESCENARIO 2 - PRIORIDAD II: Crisis hipertensiva sin daño de órgano blanco - A. Historia Clínica de Emergencia

Atención en UPSS Tópico/Emergencia

HISTORIA CLÍNICA DE EMERGENCIA - FORMATO ATENCIÓN INTEGRAL

Paciente MARÍA RODRÍGUEZ DE LA CRUZ	DNI 17532812	N° HC 0234	Edad 58a	Sexo F	Prioridad II
---	------------------------	----------------------	--------------------	------------------	------------------------

ATENCIÓN DE EMERGENCIA - UPSS Tópico/Emergencia

FECHA 12/06/2026	HORA INGRESO 15:10	Tiempo enfermedad/evento 4 horas
----------------------------	------------------------------	--

MOTIVO DE LA EMERGENCIA
Cefalea intensa + visión borrosa + PA muy elevada

ANAMNESIS · CIRCUNSTANCIAS · ANTECEDENTES
HTA conocida hace 8 años (en tratamiento con enalapril 10 mg/d). Refiere haber suspendido tratamiento hace 3 días por viaje. Hoy: cefalea pulsátil occipital intensa + visión borrosa + sensación de malestar general. Sin dolor torácico, sin disnea, sin focalización neurológica. Sin antecedentes de ACV o IAM.

T° 36.8°C	PA 220/120	FC 98	FR 18	Sat O2 97%	Glasgow 15	Glicemia 105	Peso 72 kg	Talla 155 cm
---------------------	----------------------	-----------------	-----------------	----------------------	----------------------	------------------------	----------------------	------------------------

EXAMEN FÍSICO Y HALLAZGOS
Paciente lúcida, orientada. Glasgow 15. Sin focalización neurológica. Pupilas isocóricas reactivas. Auscultación cardíaca: ruidos rítmicos sin soplos. Auscultación pulmonar: murmullo vesicular conservado. Sin edema. Fondo de ojo (si disponible): cruces AV +. Sin signos de encefalopatía hipertensiva ni daño de órgano blanco.

DIAGNÓSTICOS (CIE-10 + Tipo P/D/R)

- I10X Hipertensión esencial - D
- R03.0 Lectura PA elevada sin diagnóstico HTA (crisis HTA urgencia) - D
- 99284.01 Prioridad II (alta severidad sin riesgo vital inmediato) - D

MANEJO EN EMERGENCIA + REFERENCIA

- Reposo en decúbito supino 30 minutos en ambiente tranquilo
- Captopril 25 mg sublingual
- Monitorización PA cada 15 min
- Meta: reducir PA en 25% en primeras 24h (NO bajada brusca)
- Si no responde en 1h o aparecen signos de daño órgano blanco (focalización, dolor torácico, disnea) !'
REFERIR
- Reanudar tratamiento de base + ajustar (agregar amlodipino 5 mg/d)
- Educación adherencia + signos alarma
- Cita de control en 48h con resultados de glicemia + perfil lipídico + creatinina

Destino del paciente Observación 2h + alta con tratamiento ajustado + cita control	Médico responsable Dra. Blanc - CMP _____
--	---

ESCENARIO 2 - PRIORIDAD II: Crisis hipertensiva sin daño de órgano blanco - B. Hoja HIS Emergencia

Servicio EM · UPSS 300303

HOJA HIS · REGISTRO ATENCIÓN DE EMERGENCIA (MINSA · DIGTEL 2022)

Día	HC	DNI	Fin.	Etnia	Distrito procedencia	A	M	D	Sex	PC	PAb	Hb	EE.SS	Serv
12	0234	17532812	2	80	Olmos	58			F		92	13.5	Olmos	EM

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:

MARÍA RODRÍGUEZ DE LA CRUZ

(*) FECHA NACIMIENTO:

15/02/1968

N°	Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
		P	D	R	1°	2°	3°	Código CIE / CPT
1	PRIORIDAD II (alta severidad - sin riesgo vital inmediato)		X					99284.01
2	Hipertensión esencial		X					I10X
3	Crisis hipertensiva (urgencia HTA)		X					R03.0

ESCENARIO 2 - PRIORIDAD II: Crisis hipertensiva sin daño de órgano blanco - C. FUA Emergencia (062)

Cara A diagnósticos + Cara B servicios

FUA - 062 ATENCIÓN POR EMERGENCIA - CÓD PRESTACIONAL 304 (Adulto)

N° Formato 17605-26-00000172		IPRESS P.S. CORRAL DE ARENA		DIRESA 190	GERESA Lambayeque		
Personal De la IPRESS [X]		Lugar atención Intramural [X]		Atención EMERGENCIA [X]		Servicio Tópico/Emergencia	
DNI 17532812		Cód SIS 1748234512		Apellidos + Nombres RODRÍGUEZ DE LA CRUZ MARÍA			F.Nac. 15/02/1968
Fecha atención 12/06/2026		Hora 15:10		PRIORIDAD II		Cód Prestación EMERG 99284.01	
Curso Vida 304 (Adulto)		Sex/Etn F/80		T° 36.8°C		PA 220/120	FC 98
FR 18		Sat O2 97%		Glasgow 15	Peso 72	Talla 155	

CARA A - DIAGNÓSTICOS DE EMERGENCIA

N°	Diagnóstico	CIE-10	D	P	R	Lab
1	Prioridad II - alta severidad sin riesgo vital	99284.01	X			
2	Hipertensión esencial	I10X	X			
3	Crisis hipertensiva (urgencia)	R03.0	X			

CARA B - SERVICIOS PRESTADOS EN EMERGENCIA

Sección	CPMS	Descripción	Cant
A. Procedimientos	99284.01	Atención emergencia Prioridad II	1
A. Procedimientos	99401.05	Consejería en estilo de vida saludable + adherencia	1
B. Medicamentos	01530	Captopril 25 mg tab (1 dosis sublingual)	1
B. Medicamentos	02716	Enalapril 10 mg tab (mantener tto base)	30
B. Medicamentos	05113	Amlodipino 5 mg tab (agregar)	30
C. Laboratorio	83036	Hemoglobina glicosilada HbA1c (descartar DM)	1
C. Laboratorio	82565	Creatinina sérica (función renal)	1
C. Laboratorio	80061	Perfil lipídico	1

Firma + sello médico

Dra. Blanc - CMP _____

Firma + huella asegurado (o familiar si Glasgow <15)

_____ **[HUELLA]**

ESCENARIO 3 - PRIORIDAD III: EDA aguda con deshidratación moderada (Plan B)

Plantillas reales con campos rellenos · Presentación del caso

Niña 2 años, traída por madre con diarrea acuosa 6 episodios + vómitos 3 hoy. Mucosas secas, ojos hundidos, llanto con lágrimas escasas. Sin signos de shock. Prioridad III (moderada severidad). Tratamiento Plan B en el puesto + observación.

En las siguientes 3 páginas verás:

- Página A: Historia Clínica de emergencia llenada para esta atención
- Página B: Fila del HIS en formato emergencia (Tipo Dx + Valor LAB + CIE/CPT)
- Página C: FUA cara A + cara B (código prestacional 062 emergencia)

ESCENARIO 3 - PRIORIDAD III: EDA aguda con deshidratación moderada (Plan B) - A. Historia Clínica de Emergencia

Atención en UPSS Tópico/Emergencia

HISTORIA CLÍNICA DE EMERGENCIA - FORMATO ATENCIÓN INTEGRAL

Paciente MARLENY SÁNCHEZ MENDOZA	DNI (menor sin DNI)	N° HC 0512	Edad 2 años	Sexo F	Prioridad III
--	-------------------------------	----------------------	-----------------------	------------------	-------------------------

ATENCIÓN DE EMERGENCIA - UPSS Tópico/Emergencia

FECHA 15/06/2026	HORA INGRESO 10:20	Tiempo enfermedad/evento 24 horas
----------------------------	------------------------------	---

MOTIVO DE LA EMERGENCIA
Diarrea aguda 6 episodios + vómitos - deshidratación moderada

ANAMNESIS - CIRCUNSTANCIAS - ANTECEDENTES
Diarrea acuosa sin sangre desde anoche, 6 deposiciones en 24h. Vómitos 3 episodios desde esta mañana. Madre refiere disminución de orina y llanto sin lágrimas. Acepta líquidos pero los vomita en parte. Sin fiebre. Lactancia materna exclusiva hasta 6m, ahora alimentación familiar + lactancia parcial. Hermano con cuadro similar leve hace 1 semana. CRED al día. Vacunas completas hasta su edad. Sin antecedentes de hospitalización.

T° 37.2°C	PA 95/55	FC 130	FR 30	Sat O2 97%	Glasgow 15	Glicemia 88	Peso 10 kg	Talla 82 cm
---------------------	--------------------	------------------	-----------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------	-----------------------

EXAMEN FÍSICO Y HALLAZGOS
AREG, irritable. Mucosas secas ++. Ojos hundidos. Llanto con lágrimas escasas. Llenado capilar 2 seg. Pliegue cutáneo se deshace lento (>1 seg). Abdomen blando, ruidos hidroaéreos aumentados. Pañal seco hace 4h. Peso actual 10 kg (basal 11 kg = pérdida 9% ! deshidratación moderada).

DIAGNÓSTICOS (CIE-10 + Tipo P/D/R)

- A09X Diarrea y gastroenteritis presunto origen infeccioso - D
- E86.0 Deshidratación moderada (Plan B) - D
- 99283.01 Prioridad III (moderada severidad) - D

MANEJO EN EMERGENCIA + REFERENCIA

- Plan B: SRO baja osmolaridad 75 mL/kg en 4 horas = 750 mL en 4h (en sorbos pequeños c/5-10 min)
- Re-evaluar a las 4h: si tolera + mejora hidratación ! Plan A en casa
- Si no tolera VO o empeora ! IV (Plan C) + REFERIR
- Zinc 20 mg/d VO x 10-14 días (NTS 213-MINSA-2024)
- Continuar lactancia materna durante todo el cuadro
- Educación signos alarma (deshidratación severa, sangre en heces, vómitos persistentes)
- NO antibiótico (no hay sangre en heces, sin fiebre alta)
- NO antieméticos rutinarios
- Cita de control en 24h
- Educar lavado de manos + higiene + agua hervida

Destino del paciente Observación 4h + alta con Plan A en casa + cita 24h	Médico responsable Dra. Blanc - CMP _____
--	---

ESCENARIO 3 - PRIORIDAD III: EDA aguda con deshidratación moderada (Plan B) - B. Hoja HIS Emergencia

Servicio EM · UPSS 300303

HOJA HIS · REGISTRO ATENCIÓN DE EMERGENCIA (MINSA · DIGTEL 2022)

Día	HC	DNI	Fin.	Etnia	Distrito procedencia	A	M	D	Sex	PC	PAb	Hb	EE.SS	Serv
15	0512	-	2	80	Olmos	2			F	48		11.8	Olmos	EM

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:

MARLENY SÁNCHEZ MENDOZA

(*) FECHA NACIMIENTO:

10/05/2024

N°	Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud	TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR LAB			CÓDIGO CIE / CPT
		P	D	R	1°	2°	3°	Código CIE / CPT
1	PRIORIDAD III (moderada severidad)		X					99283.01
2	Diarrea y gastroenteritis presunto origen infeccioso		X					A09X
3	Deshidratación moderada - Plan B		X					E86.0
4	Consejería integral (madre)		X					99401.06

ESCENARIO 3 - PRIORIDAD III: EDA aguda con deshidratación moderada (Plan B) - C. FUA Emergencia (062)

Cara A diagnósticos + Cara B servicios

FUA - 062 ATENCIÓN POR EMERGENCIA - CÓD PRESTACIONAL 301 (Niño)

N° Formato 17605-26-00000189		IPRESS P.S. CORRAL DE ARENA		DIRESA 190	GERESA Lambayeque		
Personal De la IPRESS [X]		Lugar atención Intramural [X]		Atención EMERGENCIA [X]		Servicio Tópico/Emergencia	
DNI -		Cód SIS 1748245612	Apellidos + Nombres SÁNCHEZ MENDOZA MARLENY			F.Nac. 10/05/2024	Sex/Etn F/80
Fecha atención 15/06/2026		Hora 10:20	PRIORIDAD III		Cód Prestación EMERG 99283.01	Curso Vida 301 (Niño)	
T° 37.2°C	PA 95/55	FC 130	FR 30	Sat O2 97%	Glasgow 15	Peso 10	Talla 82

CARA A - DIAGNÓSTICOS DE EMERGENCIA

N°	Diagnóstico	CIE-10	D	P	R	Lab
1	Prioridad III - moderada severidad	99283.01	X			
2	Diarrea y gastroenteritis presunto infeccioso	A09X	X			
3	Deshidratación moderada (Plan B)	E86.0	X			

CARA B - SERVICIOS PRESTADOS EN EMERGENCIA

Sección	CPMS	Descripción	Cant
A. Procedimientos	99283.01	Atención emergencia Prioridad III	1
A. Procedimientos	99401.06	Consejería integral a madre	1
B. Medicamentos	20036	Sales rehidratación oral baja osmolaridad sobre	4
B. Medicamentos	20040	Zinc sulfato 20 mg tab dispersable	14
C. Laboratorio	85018	Hemoglobina capilar (control)	1

Firma + sello médico

Dra. Blanc - CMP _____

Firma + huella asegurado (o familiar si Glasgow <15)

_____ **[HUELLA]**

GUÍA OFICIAL FUA 062 - Atención por Emergencia

Cartilla Red Salud Chiclayo · UFCAS · Lic. Laura Gonzáles Vincés · 968 980 704

CARA A - Datos generales del FUA 062 (cómo se ven los campos)

Campo del FUA	Cómo se llena (ejemplo real)	Nota de llenado
CABECERA: Tipo de FUA	062 - ATENCIÓN POR EMERGENCIA	Marcar EMERGENCIA en la opción ATENCIÓN
Código RENIPRESS de la IPRESS	17605 (P.S. Corral de Arena)	6 dígitos · solicitar al jefe del puesto
Personal que atiende	De la IPRESS [X]	Marcar X si eres del personal del puesto
Lugar de atención	Intramural [X]	En el puesto de salud (no AISPED)
ATENCIÓN	EMERGENCIA [X]	OBLIGATORIO marcar X (no ambulatoria)
TDI · Tipo Documento	2 (DNI) · 3 (CE) · 4 (Pasaporte)	El más común en peruanos: 2
N° Documento de Identidad	17879840	DNI del paciente · 8 dígitos
DIRESA / Otros	190	Constante para Lambayeque
Código del Asegurado SIS	17879840	Mismo DNI si está afiliado SIS
Apellido Paterno	SUAREZ	MAYÚSCULAS
Apellido Materno	ESPINOZA	MAYÚSCULAS
Primer Nombre	FLOR	MAYÚSCULAS
Otros Nombres	DE MARIA	Sin "de" minúscula
Sexo	Femenino [X]	M / F · marcar X
Fecha Nacimiento	28/01/19XX	Verificar año correcto en DNI
N° Historia Clínica	17879840	El N° de HC del puesto (en este ejemplo coincide con DNI)

GUÍA OFICIAL FUA 062 (continuación) - Datos de la atención

Cartilla Red Salud Chiclayo

Campo del FUA	Cómo se llena (ejemplo real)	Nota de llenado
Fecha de atención	14 / 03 / 2025	Día/Mes/Año
Hora	22:15	Formato 24h obligatorio
UPS	300303	Cirugía Consultorio Externo / Tópico (para emergencias)
Cód. Prestación	062	ATENCIÓN POR EMERGENCIA
Cód. Prestaciones adicional(es)	(según caso)	Ej: 062 + 99700 si refiere
CONCEPTO PRESTACIONAL	Atención directa [X]	Lo más común. NO marcar traslado/sepelio
DESTINO ASEGURADO	Cita [X] / Hospitalización / Emergencia / Cons. Ext / Apoyo Dx	Marcar según destino del paciente
Referido / Contrarreferido	[Marcar si aplica]	Si refieres: marcar X + llenar IPRESS destino + N° Hoja Referencia
SI REFERIDO: IPRESS destino	Hospital Belén Lambayeque (II-1)	Nombre completo + categoría
N° Hoja Referencia	(N° del talonario)	Corresponde a la Ficha Referencia que llenas

Actividades preventivas y otros (signos vitales en emergencia)

Campo del FUA	Ejemplo real	Nota
Peso (Kg)	61	Pesa al paciente · obligatorio
Talla (cm)	147	Tallar si puede pararse · si no, estimar por longitud cama
P.A. (mmHg)	99/62	SIEMPRE en emergencia · 2 tomas si HTA
IMC (Kg/m ²)	(calcular)	Peso/Talla ²
P. AB (cm)	-	Solo en adultos · perímetro abdominal

GUÍA OFICIAL FUA 062 · DIAGNÓSTICOS y firmas

Sección crítica - validación SIS

Tabla de diagnósticos (CARA A) - ejemplo real

N°	Descripción	Ingreso Tipo Dx	CIE-10	Egreso Tipo Dx	CIE-10 egreso
1	HERIDA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA	D	S81.9	D	S81.9 (igual al ingreso)
2	(diagnóstico adicional si aplica)	P/D/R	(código)	D/R	(código)
3	(prioridad CPMS si emergencia)	D	99285.01 / 99284.01 / 99283.01 / 99282.01	-	-

IMPORTANTE: en emergencia debes registrar TANTO el CIE-10 clínico (ej. S81.9 herida pierna) COMO el CPMS de Prioridad (99285.01 / 99284.01 / 99283.01 / 99282.01). El CPMS de Prioridad va en una fila aparte como diagnóstico/actividad de salud.

Responsable de la atención (firma)

N° DNI Responsable 45257988	Nombre Responsable URIARTE CORTEZ LILIANA SUSETY	N° Colegiatura 67586	Especialidad 1 (MÉDICO)
---------------------------------------	--	--------------------------------	-----------------------------------

Especialidades MINSA: 1 Médico · 2 Farmacéutico · 3 Cirujano Dentista · 4 Biólogo · 5 Obstetra · 6 Enfermera · 7 Trabajadora Social · 8 Psicóloga · 9 Tecnólogo Médico · 10 Nutrición · 11 Téc. Enfermería · 12 Aux. Enfermería · 13 Otro

Firma del asegurado/representante

Firma + sello médico responsable _____ Sello CMP	Firma + huella asegurado (o familiar si Glasgow<15) _____ [HUELLA DIGITAL]
--	--

EXCEPCIONES de firma del asegurado: paciente inconsciente · pediátrico (firma el cuidador) · paciente psiquiátrico · agresión con investigación en curso · cadáver. En estos casos, anotar "EXCEPCIÓN" en el campo de firma y firmar el familiar/representante. La HUELLA siempre se exige cuando es posible.

GUÍA OFICIAL FUA 062 - CARA B + reglas SIS

Servicios prestados en emergencia que paga el SIS

CARA B - SUB COMPONENTE PRESTACIONAL (procedimientos)

Sección	CPMS	Descripción	Cantidad	Notas
A. Procedimientos médicos	99285.01	Atención emergencia Prioridad I (alta severidad)	1	Solo 1 prioridad por atención
A. Procedimientos médicos	99284.01	Atención emergencia Prioridad II	1	—
A. Procedimientos médicos	99283.01	Atención emergencia Prioridad III	1	—
A. Procedimientos médicos	99282.01	Atención emergencia Prioridad IV	1	—
A. Procedimientos médicos	99700	Referencia a hospital nivel II/III	1	Si refiere - adjuntar Ficha Referencia
A. Procedimientos médicos	99213/99214	Evaluación médica adulto	1	Según complejidad
A. Procedimientos médicos	C0011	Visita familiar integral	1	Si visita domiciliaria post-emergencia
B. Medicamentos	02373	Cloruro de sodio 0.9% bolsa 1000 mL	2	Por cada bolo de SF
B. Medicamentos	18156	Ceftriaxona 1g ampolla IV	2	Cobertura ATB en sepsis/herida abierta
B. Medicamentos	05400	Toxoide tetánico + inmunoglobulina	1	En herida abierta + no vacunación reciente
B. Medicamentos	03397	Adrenalina 1mg/1mL ampolla	1	En PCR - anafilaxia
B. Medicamentos	20036	SRO baja osmolaridad sobre	4	EDA pediátrica Plan B
B. Medicamentos	20040	Zinc sulfato 20 mg disp	14	EDA pediátrica - 10-14 días
B. Medicamentos	01530	Captopril 25 mg tab	1	Crisis HTA - 1 dosis sublingual
B. Medicamentos	05735	Salbutamol nebulización 5 mg/mL	3	Crisis asma - cada 20 min
B. Medicamentos	15770	Betametasona 4 mg/mL ampolla	3	Maduración pulmonar gestante <34 sem
B. Medicamentos	05242	Oxitocina 10 UI ampolla	4	Hemorragia postparto
B. Medicamentos	05101	Misoprostol 200 mcg tab	4	HPP segunda línea
C. Laboratorio	85027	Hemograma completo	1	En sepsis, sangrado
C. Laboratorio	85018	Hemoglobina capilar	1	Tamizaje rápido
C. Laboratorio	82947	Glicemia capilar	1	En hipoglicemia - CAD
C. Laboratorio	81000	Examen orina + urocultivo	1	ITU/PNF gestante
D. Imágenes	71045	Rx tórax PA	1	Trauma torácico - NAC

GUÍA OFICIAL FUA 062 - CARA B (continuación)

Códigos CPMS más usados en emergencia

Sección	CPMS	Descripción	Cantidad	Notas
D. Imágenes	93000	EKG 12 derivaciones	1	SICA - arritmia
E. Insumos	—	Catéter venoso #18G + apósitos + gasas	según	Materiales consumidos

GUÍA OFICIAL FUA 062 - 10 reglas obligatorias

Para que tu FUA emergencia NO sea rechazada por SIS

- Regla 1.** Marcar X en EMERGENCIA en la cabecera de Atención. Si marcas Ambulatoria, el FUA será rechazado por inconsistencia con el código 062.
- Regla 2.** Código prestacional 062 obligatorio en el campo "Cód. Presta". No usar 056 (consulta externa) para emergencias.
- Regla 3.** Hora de atención en formato 24h obligatorio (ej: 22:15, no "10:15 pm").
- Regla 4.** CPMS de Prioridad SIEMPRE como uno de los diagnósticos: 99285.01 P1 · 99284.01 P2 · 99283.01 P3 · 99282.01 P4. Una sola prioridad por atención.
- Regla 5.** Diagnóstico clínico EN PARALELO al CPMS (ej: R57.1 choque hipovolémico + T14.1 herida abierta). NO solo el CPMS de prioridad.
- Regla 6.** Tipo de Dx: D (definitivo) para emergencias bien definidas · P (presuntivo) cuando hay incertidumbre · R (repetido) en seguimiento del mismo evento.
- Regla 7.** Si REFIERES: marcar X en "REFERIDO" + IPRESS destino + N° Hoja de Referencia + agregar CPMS 99700 en CARA B.
- Regla 8.** Antropometría completa: Peso + Talla + PA siempre. IMC y PAB en adultos. Sin estos campos el FUA se rechaza por incompleto.
- Regla 9.** Responsable de la atención: tu DNI + nombre completo en MAYÚSCULAS + N° CMP + Especialidad 1 (Médico). NO olvidar firma + sello.
- Regla 10.** Firma + huella del asegurado (o familiar si Glasgow <15 / paciente inconsciente / pediátrico). Sin firma el FUA es inválido.

RESUMEN - Códigos clave para emergencias I-2

Referencia rápida MINSA DIGTEL 2022 + R.M. 860-2021-MINSA

1. Códigos CPMS de Prioridad (siempre en 1ra fila HIS+FUA)

CPMS	Prioridad	Definición operativa
99285.01	PRIORIDAD I	Alta severidad + RIESGO VITAL INMEDIATO. Manejo inicial en consulta de emergencia para problema que pone en riesgo inmediato la vida o deterioro funcional severo. ABC + resucitación.
99284.01	PRIORIDAD II	Alta severidad SIN riesgo vital inmediato. Requiere evaluación urgente del médico. Manejo activo en el puesto.
99283.01	PRIORIDAD III	Moderada severidad. Historia + examen focalizado + decisión médica de moderada complejidad. Tratamiento ambulatorio.
99282.01	PRIORIDAD IV	Baja severidad. Problema autolimitado de menor complejidad. Manejo simple y directo.

2. Configuración HIS+FUA para emergencias

Campo	Valor	Observación
UPSS	300303 - Cirugía en Consultorio Externo / Tópico	El código oficial MINSA para registros HIS de emergencia en I-2
Servicio HIS	EM (Emergencia)	En la columna "Serv" de la cabecera HIS
FUA	062 - Atención por Emergencia	Marcar EXPLÍCITAMENTE la opción EMERGENCIA en la cabecera del FUA
Valor LAB 1°	RF (Referido)	Cuando el paciente es referido a un nivel superior
Posición CPMS Prioridad	1ra fila del HIS y del FUA	SIEMPRE antes que los CIE-10 del cuadro clínico

CIE-10 ADULTO - Cardiovascular y Shock

Códigos vigentes 2024-2026 para emergencias en I-2

CIE-10	Diagnóstico	Cuando usarlo - contexto clínico
R57.0	Choque cardiogénico	IAM con shock, taponamiento, falla cardíaca aguda
R57.1	Choque hipovolémico	Sangrado masivo, deshidratación severa, quemaduras extensas
R57.2	Choque séptico	Sepsis con hipotensión refractaria a fluidos
R57.8	Otros tipos de choque	Distributivo no séptico, neurogénico
R57.9	Choque NE	Cuando no se ha clasificado el tipo
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	HTA crónica conocida descompensada
R03.0	Lectura PA elevada sin dx HTA	URGENCIA hipertensiva SIN daño de órgano blanco
I15.0	Hipertensión renovascular	Secundaria a patología renal
I20.0	Angina inestable	Dolor torácico opresivo en reposo
I21.9	IAM agudo NE	SICA con elevación ST - referir urgente
I46.9	Paro cardíaco NE	Activar RCP de inmediato
I48.X	Fibrilación auricular	Arritmia con riesgo embólico
I50.9	Insuficiencia cardíaca congestiva	Edema agudo de pulmón, disnea súbita
I63.9	Infarto cerebral NE	ACV isquémico - ventana 4.5h para trombolisis
I61.9	Hemorragia intracerebral NE	ACV hemorrágico
I64X	ACV NE como hemorrágico/isquémico	Cuando no hay TC disponible
I80.2	Trombosis venosa profunda MI	Edema unilateral, signo de Homans
I26.9	Tromboembolismo pulmonar	Disnea súbita + dolor pleurítico + taquicardia

CIE-10 ADULTO - Respiratorio y Sepsis

Codificación emergencia I-2

CIE-10	Diagnóstico	Cuando usarlo - contexto clínico
J96.0	Insuficiencia respiratoria aguda	Saturación <90% en aire ambiente
J96.9	Insuficiencia respiratoria NE	Cuando no se distingue tipo I o II
J81X	Edema pulmonar agudo	Crepitantes bibasales + disnea
J45.0	Asma alérgica - crisis	Antecedente de alergia + sibilancias
J45.9	Asma NE - crisis	Sin clasificación específica
J46X	Estado asmático	Crisis severa que no responde a broncodilatadores
J44.1	EPOC exacerbado	EPOC conocida con descompensación
J18.9	Neumonía NE	Adulto con consolidación pulmonar
J18.0	Bronconeumonía NE	Consolidación parcheada
J20.9	Bronquitis aguda NE	Tos productiva sin consolidación
J22X	Infección respiratoria aguda baja NE	Cuando no se especifica nivel
A41.9	Sepsis NE	SIRS + foco infeccioso
A41.5	Sepsis por gramnegativos	Sospecha de origen urinario o digestivo
G00.9	Meningitis bacteriana NE	Rigidez nuchal + fiebre + alteración consciencia
A87.9	Meningitis viral NE	Líquido claro en PL
B20-B24	VIH/SIDA	Estadios de infección VIH

CIE-10 ADULTO - Trauma, dolor abdominal y quemaduras

Codificación emergencia I-2

CIE-10	Diagnóstico	Cuando usarlo - contexto clínico
T14.0	Traumatismo superficial NE	Contusión, escoriación, equimosis
T14.1	Herida abierta de región NE	Trauma abierto sin clasificación más específica
T14.2	Fractura de región NE	Cuando no hay Rx aún
T14.3	Luxación/esguince/distensión NE	Lesión ligamentaria
T14.5	Lesión de vasos sanguíneos NE	Sangrado por trauma vascular
T14.7	Trauma múltiple no especificado	Politraumatismo
T14.9	Traumatismo NE	Cuando no se puede precisar
S00-S09	Lesiones de cabeza	Por región anatómica
S20-S29	Lesiones del tórax	—
S30-S39	Lesiones del abdomen	—
S70-S79	Lesiones de cadera y muslo	—
S80-S89	Lesiones de rodilla y pierna	—
T30.0	Quemadura zona corporal NE 1er grado	Eritema
T30.1	Quemadura zona corporal NE 2do grado	Flictenas, dolor intenso
T30.2	Quemadura zona corporal NE 3er grado	Necrosis cutánea
T31.X	Quemaduras clasificadas según SC quemada	% superficie corporal
T75.0	Efectos del rayo	Quemadura eléctrica por rayo
T75.4	Efectos de corriente eléctrica	Electrocución
R10.0	Abdomen agudo	Dolor abdominal severo + signos peritoneales
R10.4	Otros dolores abdominales y los NE	Cólico, dolor inespecífico
K35.9	Apendicitis aguda NE	McBurney +, Blumberg +
K80.5	Cálculo conducto biliar sin colangitis	Cólico biliar
K81.0	Colecistitis aguda	Murphy +
K85.9	Pancreatitis aguda NE	Lipasa elevada
K92.0	Hematemesis	Sangrado digestivo alto
K92.1	Melena	Sangrado digestivo
K92.2	Hemorragia gastrointestinal NE	—

CIE-10 PEDIATRÍA - Respiratorio (lo más frecuente en emergencia infantil)

Manual MINSA + AIEPI

CIE-10	Diagnóstico	Cuando usarlo - contexto clínico
J00X	Rinofaringitis aguda (RESFRIADO COMÚN)	Coriza + tos seca + fiebre baja, <7 días
J02.9	Faringitis aguda NE	Dolor de garganta sin amigdalitis
J02.0	Faringitis estreptocócica	Por S. pyogenes
J03.9	Amigdalitis aguda NE	Amígdalas eritematosas
J03.0	Amigdalitis estreptocócica	Exudado + adenopatías
J04.0	Laringitis aguda	Voz ronca + tos perruna
J05.0	Laringitis obstructiva aguda (CRUP)	Tos perruna + estridor inspiratorio + dificultad respiratoria
J05.1	Epiglotitis aguda	Babeo + posición en trípode + estridor severo - EMERGENCIA
J06.9	Infección aguda VRA NE	Cuando no se especifica nivel
J20.9	BRONQUITIS AGUDA NE	Tos productiva + roncus, sin consolidación. Mayormente viral
J20.0	Bronquitis aguda por Mycoplasma	En escolares
J20.5	Bronquitis aguda por VSR	Por virus sincitial respiratorio
J21.0	BRONQUIOLITIS AGUDA por VSR	Lactante <2a con sibilancias + retracciones + hipoxemia
J21.9	BRONQUIOLITIS aguda NE	Cuando no se identifica agente
J45.0	Asma alérgica - crisis	SBO recurrente con atopia
J45.9	Asma NE - crisis	Crisis sin clasificación específica
J18.9	Neumonía NE	Pediátrico con fiebre + polipnea + crépitos
J18.0	Bronconeumonía NE	Consolidación parcheada en niño
J15.9	Neumonía bacteriana NE	Con leucocitosis + PCR alta
J12.9	Neumonía viral NE	Cuadro arrastrado, viral
J96.0	Insuficiencia respiratoria aguda en niño	Sat <92% en pediatría
R06.0	Disnea	Dificultad respiratoria sin diagnóstico definitivo
R06.2	Sibilancias	Broncoespasmo
R09.2	Paro respiratorio	En proceso de RCP
T17.5	Cuerpo extraño en bronquio	Tos súbita + asfixia tras juego
T17.9	Cuerpo extraño NE en vía respiratoria	—

CIE-10 PEDIATRÍA - Diarrea, fiebre, deshidratación y nutrición

Manual MINSA + AIEPI

CIE-10	Diagnóstico	Cuando usarlo - contexto clínico
A09X	Diarrea y gastroenteritis presunto infeccioso	EDA aguda - el más usado
A09.0	Otra GEA y colitis de origen infeccioso	Cuando se sospecha agente bacteriano
A09.9	GEA presunto NO infeccioso	EDA por dieta o intolerancia
A02.0	Enteritis por Salmonella	Diarrea + fiebre tifoidea
A03.9	Shigelosis NE	Disentería bacilar
A04.7	Enterocolitis por C. difficile	Post antibiótico
A06.9	Amebiasis NE	Disentería amebiana
A07.1	Giardiasis	Diarrea crónica + mala absorción
B82.0	Helmintiasis intestinal NE	Parasitosis
E86.0	DESHIDRATACIÓN MODERADA (Plan B)	Pérdida 5-10% peso - SRO 75 mL/kg/4h
E86.1	DESHIDRATACIÓN SEVERA (Plan C)	Pérdida >10% peso - shock - vía IV
E86.9	Deshidratación NE	Cuando no se clasifica grado
R50.9	Fiebre NE	Síndrome febril sin foco aparente
R50.0	Fiebre con escalofríos	Sospecha bacteriemia
R56.0	Convulsión febril simple	<5 años, generalizada <15 min, sin déficit
G40.901	Status epiléptico	Convulsión >5 min o recurrente sin recuperación
G40.9	Epilepsia NE	Antecedente epiléptico
R55X	Síncope y colapso	Pérdida de consciencia transitoria
E40	Kwashiorkor	Desnutrición edematosa
E41	Marasmo nutricional	Desnutrición calorica severa
E43	DPC severa NE	Desnutrición proteico-calórica grave
E44.0	DPC moderada	—
E44.1	DPC leve	—
E46	DPC NE	Sin clasificación
D50.9	Anemia ferropénica NE	Hb baja para edad
D50.0	Anemia ferropénica post-hemorrágica	Sangrado agudo
D64.9	Anemia NE	Sin etiología clara

CIE-10 PEDIATRÍA · Infecciones, piel, ITU y exantemas

Manual MINSA + AIEPI

CIE-10	Diagnóstico	Cuando usarlo · contexto clínico
H66.0	Otitis media supurativa aguda	Otalgia + abombamiento timpánico + supuración
H66.9	Otitis media NE	Otalgia + eritema timpánico
H10.9	Conjuntivitis NE	Hiperemia + secreción ocular
N39.0	ITU sitio NE	Disuria + polaquiuria · el más frecuente
N10X	Pielonefritis aguda	ITU + fiebre + PPL +
N30.0	Cistitis aguda	ITU baja sin fiebre
L01.0	Impétigo	Costras melicéricas en cara
L02.9	Absceso/furúnculo/carbunco NE	Colección purulenta cutánea
L03.9	Celulitis NE	Eritema + calor + dolor + edema
L08.0	Pioderma	Infección piel superficial
L22	Dermatitis del pañal	Eritema perianal en lactante
L23.9	Dermatitis alérgica contacto NE	Reacción a alérgeno cutáneo
L29.9	Prurito NE	Picazón sin diagnóstico definitivo
L50.9	Urticaria NE	Habones + prurito agudo
B00.9	Herpes simple NE	Vesículas agrupadas
B01.9	Varicela sin complicaciones	Vesículas en distintos estadios
B05.9	Sarampión sin complicación	Manchas Koplik + exantema máculopapular cefalocaudal
B06.9	Rubéola sin complicación	Exantema + adenopatías retroauriculares
B08.4	Enfermedad mano-pie-boca	Por enterovirus, exantema vesicular distintivo
B26.9	Parotiditis NE	Hinchazón parotídea
B27.9	Mononucleosis infecciosa NE	Faringoamigdalitis + adenopatías + esplenomegalia
A37.9	Tos ferina NE	Tos paroxística + reprise + cianosis · CRÍTICO en lactante
A38	Escarlatina	Lengua aframbuesada + exantema en lija
B16.9	Hepatitis B aguda NE	Ictericia + transaminasas elevadas
B15.9	Hepatitis A aguda NE	Ictericia + contacto en escuela
B26.0	Parotiditis - orquitis	Complicación testicular en adolescente
T78.4	Alergia NE	Reacción alérgica sin shock

CHOQUE ANAFILÁCTICO NE

Hipotensión + urticaria + broncoespasmo



CIE-10 OBSTÉTRICAS - Emergencias del embarazo, parto y puerperio

Para FUA cód 062 + 306

CIE-10	Diagnóstico	Cuando usarlo - contexto clínico
O00.9	Embarazo ectópico NE	Dolor pélvico + amenorrea + β -HCG +
O03.9	Aborto espontáneo NE	Sangrado + dolor + dilatación cervical
O06.9	Aborto NE	Sin clasificación específica
O20.0	Amenaza de aborto	Sangrado sin pérdida del producto
O21.9	Hiperemesis gravídica NE	Vómitos persistentes + cetonuria
O14.0	Preeclampsia moderada	PA "e140/90 + proteinuria
O14.1	PREECLAMPSIA SEVERA	PA "e160/110 + proteinuria masiva + síntomas
O15.9	ECLAMPSIA NE	Convulsión en gestante con preeclampsia
O42.9	Ruptura prematura membranas NE	Pérdida de líquido amniótico
O47.9	Falso trabajo de parto NE	Contracciones sin progresión
O60.1	Trabajo de parto pretérmino con parto pretérmino	<37 sem
O67.9	Hemorragia durante parto NE	Sangrado intraparto
O72.0	Hemorragia 3er periodo del parto	Retención placentaria
O72.1	HEMORRAGIA POSTPARTO INMEDIATA	>500 mL - clave roja
O72.2	Hemorragia postparto tardía	Después de 24h hasta 6 semanas
O75.4	Complicaciones del parto procedimientos	—
O85X	Sepsis puerperal	Fiebre puerperal + foco
O86.0	Infección herida quirúrgica obstétrica	—
O90.4	Insuficiencia renal aguda postparto	—
O98.0	TB complica embarazo	Coinfección
O99.0	Anemia complica embarazo	Hb <11 en gestante
Z34.9	Supervisión embarazo normal NE	Control sano

CIE-10 INTOXICACIONES, picaduras, mordeduras y otros emergencias

Manual MINSA + CICOTOX

CIE-10	Diagnóstico	Cuando usarlo - contexto clínico
T36-T50	Envenenamiento por fármacos	Específico según fármaco
T60.0	Intoxicación por ORGANOFOSFORADOS	Pesticidas · miosis + sialorrea + diarrea
T60.1	Intoxicación por carbamatos	Similar a OF
T51.0	Intoxicación por etanol	Alcohol etílico
T51.1	Intoxicación por metanol	Alcohol adulterado · ceguera + acidosis
T54.0	Intoxicación lejía/fenoles	Cáusticos
T58X	Intoxicación por monóxido de carbono	Cefalea + cianosis + sangre cereza
T59.9	Otros gases tóxicos NE	—
T63.0	Mordedura de SERPIENTE venenosa	Bothrops (jergón), Lachesis · suero antiofídico
T63.3	Picadura de araña venenosa	Loxoscelismo cutáneo/visceral
T63.4	Picadura otros artrópodos venenosos	Alacrán, abeja en masa
T63.5	Mordedura de pez venenoso	Raya, escorpión marino
T63.9	Sustancia animal venenosa NE	Sin clasificar
W54.0	Mordedura por perro	Profilaxis antirrábica
W55.0	Mordedura por gato	Profilaxis antirrábica
W57X	Picadura/mordedura insecto NE	Reacciones locales
T66X	Efecto no especificado radiación	Eléctrica, solar
T67.0	Golpe de calor	Hipertermia >40°C + alteración consciencia
T68X	Hipotermia	Temperatura <35°C
T78.0	Choque anafiláctico por alimento	—
T78.2	Choque anafiláctico NE	—
X70	Lesión autoinfligida por ahorcamiento	Intento suicida
X84	Intento suicida por medios NE	Reportar a salud mental
Y04	Agresión por fuerza corporal	VIF · agresión física
Y09	Agresión por medios NE	Violencia sin clasificar
F19.0	Intoxicación aguda por sustancias múltiples	Mezcla de drogas
F32.9	Episodio depresivo NE	Ideación suicida

Trastorno de pánico

Crisis de ansiedad



CHEAT SHEET - 8 reglas para registrar emergencias

Pegar en el consultorio

1. SIEMPRE registrar la PRIORIDAD como PRIMER diagnóstico en HIS y FUA (99285.01 / 99284.01 / 99283.01 / 99282.01).
2. UPSS = 300303 (Cirugía Consultorio Externo / Tópico). Servicio HIS = EM.
3. FUA = código 062 (Atención por Emergencia). MARCAR explícitamente la opción "EMERGENCIA" en el FUA.
4. Si el paciente es REFERIDO: anotar "RF" en el 1er casillero de Valor Lab del HIS + llenar Ficha de Referencia + registrar CPMS 99700 en FUA cara B.
5. Glasgow obligatorio en TODA emergencia (incluso si está consciente y orientado: 15).
6. Hora exacta de ingreso al puesto + hora de toma de funciones vitales (cadena de tiempo).
7. Si el paciente NO puede firmar (Glasgow <15, sangrado masivo, ECPP): firma el familiar acompañante + huella del paciente si se puede.
8. Adjuntar SIEMPRE Ficha de Referencia + epicrisis breve cuando se refiere a un nivel superior.

Fuentes oficiales 2024-2026

- Manual de Registro y Codificación de las Atenciones de Emergencia y Urgencias en el Primer Nivel de Atención (MINSA DIGTEL 2022) - Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias
- R.M. 860-2021-MINSA - Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios (CPMS) actualizado
- NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 - Servicios de Emergencia
- NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 - Categorías de Establecimientos del Sector Salud (R.M. 546-2011)
- Directiva Administrativa N° 001-2021-SIS/GREP - Registro de prestaciones en FUA
- GERESA Lambayeque - Convenio Cápita SIS 2026 (sis.geresalambayeque.gob.pe)

