Documento extraido de Ministerio de Justicia- Protocolos y guías.Enlace:https://www.mjusticia.gob.es/es/institucional/organismos/medicina-legal-ciencias/protocolos

Enlace directo al documento: https://www.mjusticia.gob.es/es/ElMinisterio/OrganismosMinisterio/Documents/1292430900726-Guia_y_Manual_de_Valoracion_Integral_Forense_de_la_Violencia_de_Genero_y_Domestica.PDF

Boletín de Información



Guía y Manual de Valoración Integral Forense de la Violencia de Género y Doméstica

Año LIX
Suplemento al núm. 2000
De 1 de noviembre de 2005

MINISTERIO DE JUSTICIA



BOLETÍN DE INFORMACIÓN

GUÍA Y MANUAL DE VALORACIÓN INTEGRAL FORENSE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y DOMÉSTICA

(Incluye CD-ROM)

ISSN: 0211-4267
Depósito Legal: M. 883-1958
NIPO: 051-05-001-4

Edita: Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones
San Bernardo, 62 - 28015 Madrid

Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado

Inicio

Coordinación del documento

COBO PLANA, Juan Antonio
Director del Instituto de Medicina Legal de Aragón

Autores

ANDREU NICUESA, Cristina
Psicóloga del Instituto de Medicina Legal de Aragón

BAÑÓN GONZÁLEZ, Rafael
Director del Instituto de Medicina Legal de Alicante

COBO PLANA, Juan Antonio
Director del Instituto de Medicina Legal de Aragón

DE LA TORRE SAIZ, Mariano
Director del Instituto de Medicina Legal de León y Zamora

FERNÁNDEZ DE SIMÓN, Lourdes
Facultativo del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

FOMBELLIDA VELASCO, Luis
Director del Instituto de Medicina Legal de Palencia, Salamanca y Valladolid

GARIJO GONZÁLEZ, Joaquín
Director del Instituto de Medicina Legal de Albacete, Cuenca y Guadalajara

GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, Jorge
Director del Instituto de Medicina Legal de La Rioja

GUILLÉN NAVARRO, Pilar
Directora del Instituto de Medicina Legal de Cantabria

MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, Antonia
Directora del Instituto de Medicina Legal de Asturias

MARTÍNEZ TEJEDOR, José Amador
Director del Instituto de Medicina Legal de Avila, Burgos, Segovia y Soria

MARTÍNEZ FERNÁNDEZ, Pilar
Facultativo del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

MONTERO JUANES, José María
Director del Instituto de Medicina Legal de Cáceres

ORDÓÑEZ SÁNCHEZ, Belén
Jefe del Servicio de las Oficinas de Atención a las Victimas de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia

PÉREZ PUJOL, Emilio
Director del Instituto de Medicina Legal de Murcia

PICAZO GONZÁLEZ, Manuel Carlos
Director del Instituto de Medicina Legal de Ciudad Real y Toledo

QUEROL NASARRE, Paulino
Jefe de Sección de Archivos del Instituto de Medicina Legal de Asturias

ROALES GARCÍA, Elena
Trabajadora Social del Instituto de Medicina Legal de Aragón

SÁNCHEZ UJENA, Félix
Director del Instituto de Medicina Legal de Badajoz

SÁNCHEZ PÉREZ, José Domingo
Instituto de Medicina Legal de Palencia, Salamanca y Valladolid

SÁNCHEZ PÉREZ, Sergio
Facultativo del Instituto de Medicina Legal de Aragón

SANCHO RUIZ, Manuel
Director del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

Santos Yusta, Vidal
Director del Instituto de Medicina Legal de Illes Balears

Vallejo de Torres, Gloria
Jefe de Servicio del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

Ventura Álvarez, Mario
Instituto de Medicina Legal de Castellón

Vicente Mendoza, Matías
Director del Instituto de Medicina Legal de Valencia

Revisores externos

Asua Batarrita, Adela
Catedrática de Derecho Penal de la Facultad de Derecho de Leioa de Bilbao

Balmaseda Ripero, Juana
Abogada. Vicedecana del Colegio de Abogados del Señorío de Vizcaya y miembro de la Asociación de Mujeres Juristas Themis

Boldova Pasamar, Miguel Ángel
Profesor Titular de Derecho Penal de la Facultad de Derecho de Zaragoza

Borobia Fernández, César
Profesor Titular de Medicina Legal de la Universidad Complutense de Madrid

Castellanos Arroyo, María
Catedrático de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de Granada

Echeburúa Odriozola, Enrique
Catedrático de Psicología de la Universidad del País Vasco

Fernández Valcarce, Pilar
Fiscal Delegada para la Protección y Tutela de las Víctimas en el proceso penal

Garzenmüller Roig, Carlos
Fiscal del Tribunal Supremo

Gracia Martín, Luis
Catedrático de Derecho Penal de la Facultad de Derecho de Zaragoza

Luna Maldonado, Aurelio
Catedrático de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de Murcia

Magro Servet, Vicente
Presidente de la Audiencia Provincial de Alicante

Medina Ariza, Juan José
Lecturer. Faculty of Humanities. University of Manchester.

Ortiz Berenguer, María Angeles
Letrada del Consejo General del Poder Judicial en el Observatorio sobre Violencia Doméstica

Piga Rivero, Antonio
Profesor Titular de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de Alcalá de Henares

Querejeta Casares, Luis Miguel
Director del Instituto Vasco de Medicina Legal

Rodríguez Pazos, Manuel
Catedrático de Medicina Legal de la Facultad de Medicina

Rueda Martín, María Angeles
Profesora Titular de Derecho Penal de la Facultad de Derecho de Zaragoza

Villanueva Cañadas, Enrique
Catedrático de Medicina Legal de la Facultad de Medicina de Granada

Inicio

SUMARIO

		Páginas
1.	PRÓLOGO	4309
2.	PRESENTACIÓN DE LA OBRA	4311
3.	AGRADECIMIENTOS	4313
PARTE I: LA GUÍA		4315
1.	PUNTO DE PARTIDA	4317
2.	ASPECTOS RECTORES DE LA RESPUESTA FORENSE	4317
3.	ETAPAS DE LA RESPUESTA FORENSE INTEGRAL	4318
4.	LA RESPUESTA FORENSE INTEGRAL	4322
5.	LA BASE DE DATOS FORENSES	4325
6.	SUGERENCIAS A OTROS ÁMBITOS	4325
7.	NOTA FINAL	4326
PARTE II: EL MANUAL		4327
1.	LA GRAVEDAD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y/O DOMÉSTICA	4329
2.	ASPECTOS RECTORES DE LA RESPUESTA FORENSE	4329
3.	LOS OBJETIVOS DE LA RESPUESTA FORENSE	4332
4.	ASPECTOS DIFERENCIADORES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y/O DOMÉSTICA	4333
5.	LOS EJES DE INTERÉS DEL «EQUIPO FORENSE»	4340
6.	INFORMES POR EJES DEL EQUIPO FORENSE	4342
7.	EL PROTOCOLO FORENSE INTEGRAL	4346
8.	NORMALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN DEL EQUIPO FORENSE	4362

Inicio

		Páginas
9.	BASE DE DATOS	4363
10.	FORMULARIOS (PLANTILLAS DE TEXTO)	4519
11.	MODELOS DE HISTORIAS CLÍNICAS	4537
12.	ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS Y/O GUIONES DE TRABAJO DE EXPLORACIÓN O ENTREVISTA.	4551
13.	MEDIOS PERSONALES Y MEDIOS TÉCNICOS NECESARIOS	4559
14.	FORMACIÓN	4560
15.	SUGERENCIAS A OTROS ÁMBITOS DE RESPUESTA SOCIAL	4562
16.	ANEXO I: CUERPOS DE SEGURIDAD	4563
17.	ANEXO II: ACTUACIÓN SANITARIA	4574
18.	ANEXO III: LETRADOS	4585
19.	ANEXO IV: CUERPOS DE GESTIÓN Y TRAMITACIÓN	4585
20.	ANEXO V: DECISIONES JUDICIALES Y DEL MINISTERIO FISCAL	4586
21.	ANEXO VI: OFICINAS DE ATENCION A LA VÍCTIMA	4587
22.	ANEXO VII: RELACIONES CON INSTITUCIONES PENITENCIARIAS	4594
23.	ANEXO VIII: EVOLUCIÓN PROGRESIVA DE ESTE PROTOCOLO	4595
24.	CAPÍTULO ESPECIAL: EL VALOR DE LA PRUEBA	4595

Inicio

1. PRÓLOGO

Sr. D. Luis López Guerra, Secretario de Estado de Justicia

En los últimos años, la sociedad española ha tomado conciencia del terrible fenómeno que es la violencia de género. La reacción institucional que contra ella se ha venido desarrollando paso a paso en los últimos años ha culminado, tras diversas reformas legislativas parciales, con la puesta en vigor de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Esta Ley muestra el convencimiento por parte del Gobierno de que el fenómeno violento contra las mujeres requiere una respuesta institucional completa, integral y decidida. Es precisamente por eso que la Ley no sólo prevé una reacción policial y judicial contra los comportamientos violentos por razón de género, sino que también dirige un mensaje claro al mundo educativo, al de los valores, al de la imagen, a la publicidad, al mundo de los medios de comunicación y de la integración social, para que desde todos los ángulos se termine con ellos.

Así pues, la erradicación de la violencia de género sólo es posible articulando un conjunto de medidas de muy diverso calado, medidas que tienen en la acción de la Administración de Justicia uno de sus instrumentos principales, y ello tanto por la reacción represiva ante los hechos delictivos como por –y principalmente– la capacidad de la misma para ofrecer un ámbito de segura protección a la víctima.

En la Administración de Justicia convergen los más graves casos de violencia de género. Esta circunstancia obliga a plantear su labor no sólo desde la perspectiva de su fin estricto, que es el de aplicar leyes y administrar Justicia, sino también desde la idea según la cual es necesario facilitar la entrada de otras formas de respuesta social.

La Administración de Justicia genera una información de especial importancia tanto para las personas que están inmersas en los procedimientos judiciales que reaccionan contra la violencia de género como para la propia sociedad, que necesita datos para adoptar medidas de intervención y soluciones que sean efectivas.

La Medicina Forense, como parte de nuestro sistema probatorio penal, resulta de especial importancia en estos casos. Con el objetivo de aumentar la efectividad en la configuración de la prueba, y siguiendo la disposición adicional segunda de la Ley Orgánica 1/2004, se ha solicitado desde este Ministerio la colaboración de un gran número de médicos forenses y de otros profesionales de ese ámbito con el fin de diseñar una respuesta que permita «ver» la violencia de género desde diferentes puntos

Inicio

de vista, acercándose así a la realidad cercana y diaria que la configura y obteniendo la información que permita atajarla.

El trabajo que ahora se presenta no aparece como una improvisación basada en la urgencia, sino que es el fruto de años de experiencia. Una experiencia decantada por profesionales forenses de alta calidad científica, que han sabido unir la sensibilidad y el conocimiento de la realidad de sus víctimas, con su deber irrenunciable de asegurar la garantía científica de la prueba en un procedimiento que debe dirimir responsabilidades penales, decidir la adopción de medidas que protejan a las mujeres, y evitar en lo posible nuevos episodios de violencia.

Inicio

2. PRESENTACIÓN DE LA OBRA

Sr. D. Ricardo Bodas Martín Director General de Relaciones con la Administración de Justicia

Frente a un cercano pasado, donde los Médicos Forenses aparecían en la oficina judicial a través de un trabajo solitario, la creación y potenciación de las estructuras de los Institutos de Medicina Legal ha supuesto un marco necesario e irreemplazable para abordar el objetivo perseguido por este Ministerio de dar cumplido fin a lo dispuesto en la disposición adicional segunda de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Hubiera sido imposible asumir esta responsabilidad sin los IML. Antes de su creación y de la puesta real en funcionamiento, la organización forense distribuida en unidades solitarias y aisladas de profesionales generaba unas respuestas también en soledad.

A partir de esta red de trabajo forense, ha sido posible asumir una organización de su respuesta. La filosofía del equipo forense, dentro de un sistema vertebrado de organización jerárquica, ha posibilitado este gran salto.

Nos encontramos frente a un proyecto ambicioso y costoso, que va a requerir no solamente más esfuerzo a los médicos forenses y a los demás profesionales y personal auxiliar de los Institutos de Medicina Legal, sino que también necesitarán de una especial formación y sensibilidad en temas que hasta ahora aparecían como marginales.

La predicción del riesgo y la estimación estadística de la medida de incertidumbre de la misma, la valoración de la permanencia de las personas en un medio hostil y violento, la valoración de la credibilidad de los testimonios, la aparición secuencial de los miembros del equipo forense, la colaboración entre diferentes disciplinas con distintos lenguajes, aparecerán como aspectos nucleares a partir de este momento. Todo ello, a lo que será necesario añadir la utilización de las bases de datos, su cumplimentación y categorización, requerirá un esfuerzo suplementario que únicamente son justificables si se tiene a la vista el objetivo final de generar un sistema probatorio eficaz y de calidad.

Este trabajo que presento, se divide en dos partes. La primera de ellas es la guía que resume en pocos folios una forma de pensar y trabajar, donde podemos encontrar la unión de la seriedad científica con la sensibilidad de profesionales cercanos a la realidad. Donde se abordan los objetivos, pero se miran a través de las especiales características de las víctimas de esta violencia, que, como se puede entrever en el texto, se separan del resto de las demás víctimas y requieren, por ello, enfoques y formas de trabajo muy especiales y específicas. La guía es un esquema de todo ello.

Inicio

Pero la guía no deja de ser un listado de objetivos, de deseos o de esquemas de trabajo. Es necesario el manual, extenso y prolijo, para dar cuerpo real a esa guía. Un manual que intenta dejar escritos los aspectos esenciales de cómo se puede llevar a cabo lo que la guía desea hacer. En este manual encontraremos los listados de codificaciones internacionalmente propuestas para categorizar los aspectos médicos, veremos algoritmos que con sus flechas nos dibujarán itinerarios de víctimas, podremos revisar el aspecto exterior normalizado de formularios diseñados para aportar información de un alto nivel científico. Incluso podremos, a su través, criticar estos contenidos para mejorándolos, elaborar la siguiente fase, el siguiente escalón de la necesaria progresión de los métodos y formas de evaluar la violencia de género y doméstica.

Inicio

3. AGRADECIMIENTOS

Un proyecto de actuación forense integral como el que en este libro se propone, solamente tiene cabida en una sociedad evolucionada donde ya no es necesario insistir en la gravedad de la violencia de género y doméstica. Esta sensibilidad social se ha conseguido por el trabajo activo de muchas personas y organizaciones, pero el listado de agradecimientos debe comenzar por las propias víctimas que a lo largo de años nos han ido comunicando sus angustias y sus miedos, cuando no su propia muerte.

En todos los caminos aparecen organizaciones y personas que critican, que incomodan porque exigen más. Sin estos estímulos, se corre el riesgo de dormitar en la aceptación de las propias limitaciones y en la visión de objetivos excesivamente lejanos. Los movimientos feministas han tenido un papel protagonista insustituible en el comienzo, pero también en el mantenimiento de esta incomodidad que ha sido la explicación real de la evolución que se ha provocado en nuestra sociedad.

Otro lugar esencial del agradecimiento debería ser dirigido a aquellos profesionales del Derecho que, como Abogados, Jueces o Fiscales, han ido solicitando informes forenses en miles de procedimientos penales abiertos y que no quedaban satisfechos con los resultados. Siempre son noticia las decisiones de la Administración de Justicia que no parecen seguir las necesidades sociales, pero son muchas más, y por eso no son noticia, aquellas otras plenas de sensibilidad, conocimiento, y también de frustración por saberse insuficientes en si mismas para los objetivos que la sociedad les plantea.

Como autores, debemos dedicar un especial reconocimiento a los revisores externos de este trabajo. Su colaboración ha sido esencial para perfilar objetivos, para discriminar los aspectos rectores más importantes, y para garantizar el máximo valor posible de nuestro trabajo.

La Medicina Forense es unos de los eslabones de la larga cadena de la respuesta social frente a la violencia de género y doméstica. En el diseño de este eslabón de la respuesta social que intenta poner en marcha un sistema probatorio forense destinado a mejorar la información que permita adoptar decisiones más eficaces en el procedimiento penal, es necesario destacar dos grandes bases. La primera es la disposición adicional segunda de la Ley Orgánica 1/2004 que nos ha obligado a hacerlo y además nos ha señalado las metas con claridad meridiana . El segundo, cercano a nosotros, ha sido Dulce Doval, Subdirectora de Organización y Medios de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, que ha actuado con tal fuerza y decisión que nos ha impedido detenernos, que se ha ilusionado con nosotros, y que ha exigido a todos.

PARTE I

LA GUÍA

1. PUNTO DE PARTIDA

La Ley Orgánica 1/2004 en su disposición adicional segunda dispone que «El Gobierno y las Comunidades Autónomas, que hayan asumido competencias en materia de justicia, organizarán en el ámbito que a cada una le es propio los servicios forenses de modo que cuenten con unidades de valoración forense integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género».

A partir de esta obligación se considera necesario elaborar una guía de trabajo que establezca una organización y secuencia de la respuesta forense integral.

---

2. ASPECTOS RECTORES DE LA RESPUESTA FORENSE

La respuesta forense se dirige a construir un *informe pericial de alta calidad en sus bases científicas y de métodología,* que pueda responder a la petición que el juzgador considere necesaria en cada caso.

La respuesta forense se adaptará *a la solicitud realizada en el procedimiento penal abierto.*

Al considerar que la violencia de género es de gran complejidad parece necesaria la colaboración desde distintos ámbitos de investigación forense. *Se crea para ello la figura del «equipo forense»* que incluirá en una primera fase: Médico/a Forense, Psicólogo/a y Trabajador/a Social pudiendo dar de esta forma una respuesta multidisciplinar.

Con base en la variabilidad de la violencia de género y/o doméstica, la guía establecerá una *secuencia de respuestas forenses que se adaptarán a la complejidad y a las circunstancias* específicas de cada caso.

En tanto en cuanto la labor del «equipo forense» debe ser un eslabón más de la cadena de respuesta social, se considera necesaria su *coordinación con los Cuerpos de Seguridad* y, muy especialmente, *con las Oficinas de Atención a las Víctimas*.

Así mismo, *se desarrollarán las aplicaciones informáticas que permitan el uso estadístico de los datos* que estos equipos forenses generen en el seno de su actuación pericial.

Y, finalmente, al tratarse de un ámbito de la actividad forense que requiere una formación específica, *se propone la realización de cursos de formación con los contenidos específicos* que el estudio de la violencia de género requiere; especialmente sobre la valoración del riesgo de nuevas agresiones.

3. ETAPAS DE LA RESPUESTA FORENSE INTEGRAL

3.1 VALORACIÓN DE LOS ASPECTOS DIFERENCIADORES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

El primer paso se centra en *valorar los aspectos de la violencia de género que pueden ser diferentes, y requerir respuestas también diferentes,* con respecto a otras valoraciones forenses habituales:

- Las víctimas son personas inmersas en una vida *compleja,* difícil, llena de ansiedad y miedos, pero también de «no saber qué deben hacer», de «no saber qué es lo mejor». La *«ambivalencia»* o la «falta de conciencia» de ser víctimas, son aspectos claves de estas violencias. *Por ello, se necesitará un trabajo activo y tenaz, para detectar la compleja realidad en la que nos movemos.*

- La relación doméstica, directa, íntima, mantenida y obligada, se convierte en un factor «modulador» y «amplificador». Todos los problemas adoptan una dimensión diferente a través de esa relación. *Por ello, se aconseja la revisión forense de todos los protagonistas del drama, habitualmente víctima y agresor.* Este aspecto dependerá de la decisión del juzgador y/o ministerio fiscal en su caso.

- Lo soportado hasta un determinado momento se convierte bruscamente en insoportable. De la respuesta de «sobreadaptación» pasamos a la «maladaptación». El salto de la «disimulación» a la «simulación» se explica en muchas ocasiones por la propia creencia de las víctimas, y no solo a una distorsión consciente de la realidad. *El equipo forense tendrá en cuenta que incluso detrás de la distorsión puede existir sufrimiento.*

3.2 MECÁNICA DE APLICACIÓN PRÁCTICA DE LA PRUEBA FORENSE INTEGRAL

3.2.1 Presencia del equipo forense en el procedimiento

La *respuesta forense, integral o específica, dependerá única y exclusivamente de la solicitud de informe pericial* efectuado por el Juez o Magistrado que entiende del caso, o por el Ministerio Fiscal actuante en el mismo. Requiere por ello de *orden expresa,* emitida en la forma que dichos operadores jurídicos consideren como la más adecuada para el procedimiento abierto y sus circunstancias.

El *equipo forense no actúa de forma autónoma* ya que su objetivo fundamental es la realización de *una valoración pericial de calidad* dentro de un procedimiento judicial abierto. Como este informe tiene el fin de auxiliar con su conocimiento específico a los operadores jurídicos encargados de la valoración y la toma de decisiones, serán ellos, quienes *como instructores del caso, decidan los aspectos probatorios que necesitan.*

La solicitud de informe podrá ser (a) de una *valoración específica de un aspecto determinado* (por ejemplo: valoración de las lesiones físicas), o (b) de una valoración *integral* (por ejemplo: realícese una valoración integral de los aspectos específicos forenses de este caso). *El equipo forense adaptará su respuesta a las diferentes posibilidades:*

Inicio

• En los casos de *peticiones de valoración integral* se tenderá a efectuar una valoración por ejes de interés que posteriormente se desarrollará y se explorará *tanto a la persona/s agredida/s como a la persona/s agresora/s*. La valoración del resto de personas relevantes en el estudio del caso será sugerida por los miembros del equipo forense si así se considera conveniente.

• Si el Juez o Magistrado o el Ministerio Fiscal consideran que es conveniente que el equipo forense ciña su valoración a aspectos determinados y específicos, *el equipo forense valorará en exclusiva lo solicitado*.

3.2.2 Tipos de respuesta forense

Las posibilidades de respuesta forense se dividen en:

a) Víctimas que, por su gravedad (lesiones graves) o especificidad de actuación (agresiones sexuales), requieren *respuesta hospitalaria y/o ingreso en el centro*.

b) Aquellos otros que pueden seguir un itinerario de *respuesta judicial programada* ambulatoria bajo la respuesta de los llamados juicios rápidos.

3.2.2.1 *Casos de respuesta hospitalaria*

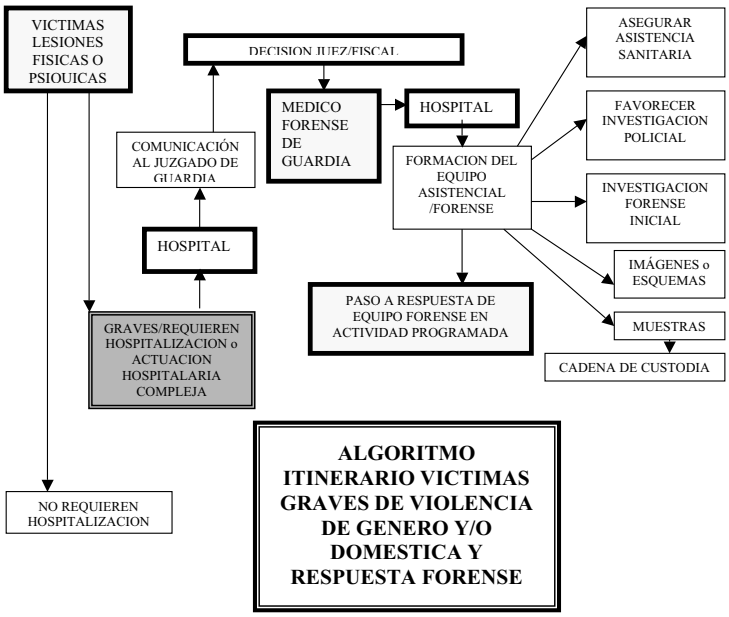
En el grupo de casos de respuesta hospitalaria y/o ingreso (lesiones graves con ingreso y agresiones sexuales atendidas en centros hospitalarios) la respuesta de valoración forense integral, previa orden expresa del Juez/Magistrado y/o Ministerio Fiscal en la forma que consideren más adecuada, se llevará a cabo en *una fase inicial por el servicio Médico Forense de guardia*.

El/la Médico/a Forense acudirá al centro hospitalario y formará *equipo con la estructura asistencial sanitaria* con el objetivo de: *a)* obtener las *muestras* necesarias y comenzar la cadena de custodia que asegure la seguridad de las mismas; *b)* tomar parte, junto con el equipo asistencial, de la *exploración clínica* de aquellos aspectos que resulten relevantes desde un punto de vista probatorio; y *c) favorecer la actuación de la Policía Judicial*.

Una vez concluida esta actuación forense que se considera como una respuesta inicial de urgencia, se comunicará el resultado *tanto al Juez encargado* del asunto *como al «equipo forense»* que los Institutos de Medicina Legal establezcan previo acuerdo del Consejo de Dirección.

El «equipo forense», que actuará en un segundo nivel tras esa primera respuesta inicial forense, establecerá una agenda de valoración forense que se adaptará a lo que se decida por el Juez/Magistrado y Fiscal encargados del caso.

Inicio



3.2.2.2 Casos que puedan ser evaluados ambulatoriamente

El segundo grupo de casos es el de los hechos que pueden ser valorados en el entorno de los juicios rápidos. De este grupo se encargará el «equipo forense» a partir del momento en que sea solicitada su actuación pericial.

La respuesta forense, como ya se ha apuntado en apartados anteriores, se adaptará al tipo de petición realizada por el Juez/Magistrado y Fiscal encargados del caso.

Valoraciones integrales

En casos de solicitud de valoraciones integrales la secuencia de valoración será la siguiente:

➢ Actuación inicial por el/la Médico/a Forense que realizará una valoración de lesiones físicas de la/s persona/s agredida/s y aplicará el cuestionario de detección de riesgos e historia violenta a la/s persona/s agredida/s.

➢ Si el resultado del cuestionario es negativo, emitirá el informe de alta de lesiones físicas y la del resultado negativo del cuestionario de detección que se ha aplicado.

➢ Si el resultado de este cuestionario de detección es positivo, el médico forense comunicará al Juzgado la conveniencia de intervención del resto de los miembros del equipo, e informará, en su caso, que considera que la investigación forense no se puede cumplimentar con rapidez porque requiere más tiempo para llevar cabo una investigación más prolongada.

Inicio

➢ A partir de los resultados del cuestionario de detección, cuyo contenido permite discriminar diferentes aspectos susceptibles de ser investigados, el/la Médico/a Forense:

— Indicará la conveniencia de una valoración psicológica de los aspectos relevantes de la/s persona/s agredida/s que realizará el/la Psicologo/a

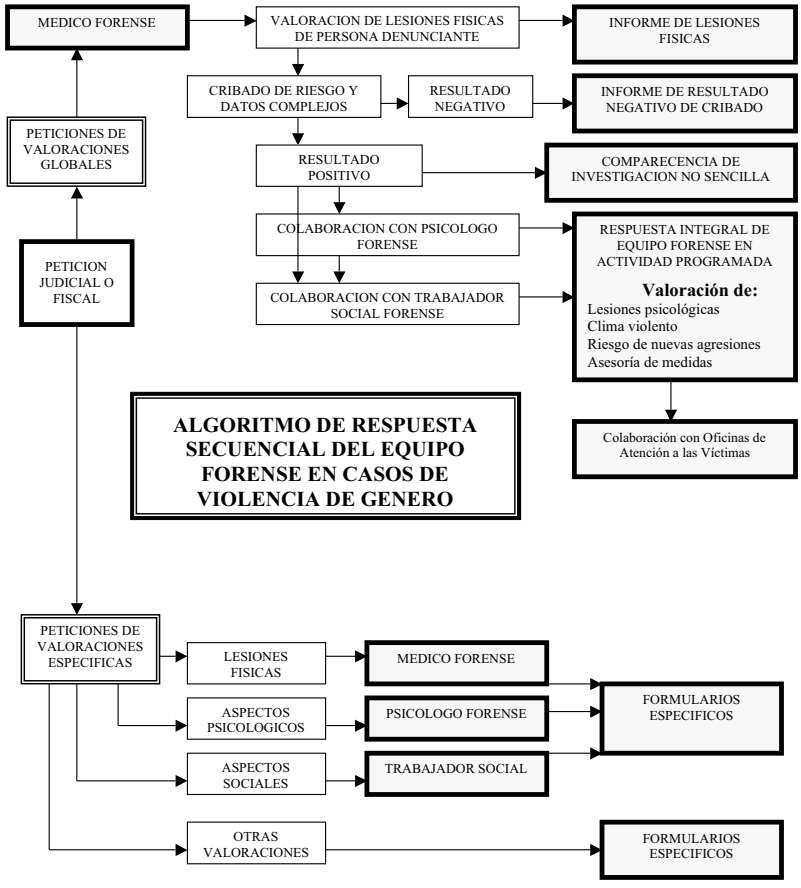
— Realizará una valoración forense de la/s persona/s agresora/s sobre aquellos aspectos que hayan surgido como positivos en el cuestionario de detección.

— Indicará la conveniencia de una valoración de los datos sociales relevantes de la/s persona/s agredida/s y agresora/s que llevará a cabo el/la Trabajador/a Social

➢ Cada uno de los profesionales del «equipo forense» emitirán sendos informes centrándose en los aspectos que sean relevantes en el caso.

➢ Se realizará una sesión clínica de puesta en común de criterios de los miembros. Se emitirá una valoración del equipo en aquellos aspectos que los mismos consideren relevantes y de utilidad.

➢ El/la Trabajador/a Social contactará con la Oficina de Atención a la Víctima para comunicar la respuesta de atención social que se haya considerado idónea por el equipo, y le transmitirá la clave de registro del caso con el de que se mantenga un contacto fluido con dicha Oficina.



Inicio

Valoraciones específicas

Cuando se soliciten exclusivamente valoraciones específicas (diferentes de la valoración integral) la secuencia de valoración será la siguiente:

➢ Cuando la solicitud sea de valoración de *lesiones, aspectos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, diagnósticos psiquiátricos y/o sus tratamientos o medidas específicas,* será el/la Médico/a forense el/la encargado/a de realizar la valoración y emitir los oportunos informes.

➢ Cuando la solicitud sea de valoración de *aspectos psicológicos,* será el/la Psicólogo/a la persona encargada de la primera valoración psicológica, y aportará informe al /a la Médico/a forense que, a su vez, se encargará en su caso de la valoración de las posibles lesiones psicológicas.

➢ Cuando la solicitud sea de *aspectos psicológicos específicos (no de lesiones ni psiquiátricos),* el/la Psicólogo/a emitirá en solitario el informe de valoración solicitado.

➢ Cuando la solicitud sea de *aspectos específicos sociales,* el/la Trabajador/a Social emitirá en solitario el informe de valoración solicitado.

➢ Cuando se soliciten valoraciones específicas *de riesgo de nuevas agresiones, asesoría sobre medidas u otros aspectos susceptibles de ser valorados de forma multidisciplinar* el equipo forense establecerá la secuencia de valoración por sus miembros, de acuerdo con las circunstancias y tipo de peticiones.

---

4. LA RESPUESTA FORENSE INTEGRAL

Tras el análisis de los objetivos, de las características especiales de estas víctimas, y, de la complejidad que suele caracterizar a la violencia de género, la fase siguiente será diseñar *un sistema de valoración integral,* de forma que cada aspecto, factor o elemento relevante posea un lugar determinado y que no se solapen entre sí.

Es muy importante considerar que los ejes son exclusivamente posibilidades de hallazgos y/o búsquedas. No quiere decir que deban ser cumplimentados todos y siempre. Una clasificación por ejes no tiene otro objetivo que estructurar las posibles solicitudes del Juez/Magistrado y/o el Ministerio Fiscal y poder normalizar la respuesta forense.

La arquitectura de la prueba se ha diseñado a través de los siguientes ejes:

4.1.1 Eje I: el hecho

Para valorar desde el punto de vista forense lo sucedido un día determinado podríamos estudiar según las circunstancias del caso y las indicaciones del Juez/Magistrado y/o el Ministerio Fiscal:

➢ La lesión física

➢ La lesión psíquica, en la que para que posea un suficiente valor científico deberemos realizar un diagnóstico diferencial de:

■ Otras causas, otros estresores

Inicio

- El estado anterior premórbido
- El diagnóstico diferencial de la lesión con la autovaloración de la persona, el malestar o la incomodidad y el «duro camino de la ruptura de la relación».
- Análisis de las conductas que, de forma directa o indirecta, posean el objetivo de lesionar.

➢ Los medios y formas de lesionar

➢ Las secuencias de las lesiones

➢ El ensañamiento, lo degradante … lo vejatorio

➢ Las amenazas … la coincidencia con conductas preparatorias

➢ Momentos de especial valor

4.1.2 Eje II el «clima violento»; la permanencia de la/s víctima/s en el ambiente violento

En aquellos casos en que se solicita una valoración integral o específica de la comprobación de datos compatibles con historia de violencias anteriores, para valorar desde el punto de vista forense la historia *versus* el «clima violento» podríamos estudiar según las circunstancias del caso:

➢ Otros hechos agresivos lesivos

➢ Otras conductas violentas aunque no provoquen lesiones

➢ Otras víctimas

➢ Los datos periféricos de una historia de relación violenta

➢ La propia dinámica de relación interpersonal a partir de los datos victimológicos contrastados

4.1.3 Eje III: el riesgo de nuevas agresiones y de muerte homicida

Frente a la solicitud de una valoración integral o, bien, específica de valoración del riesgo, si necesitáramos valorar desde el punto de vista forense los aspectos probatorios relativos a una «situación objetiva» de riesgo se han seleccionado los *ítems* más representativos de métodos utilizados en otros ámbitos [1] a las que hemos añadido algunos datos basados en nuestra propia experiencia forense.

En este estudio de riesgo, estudiaríamos en su caso:

➢ Los hechos.

---

[1] Risk Assessment for Intimate Partner Violence (Campbell): escala de control del peligro de muerte Departamento de Justicia de USA
SARA : Spousal Assault Risk Assessment Guide (Kropp)
ODARA/: Ontario Domestic Assault Risk Assessment
Femicide Scale (Kerry)
PCL –R : Psychopathy Checklist- Revised (Hare)
VRS-E1: Violence Risk Scale Experimental Version 1 (Wong & Gordon)
PAPS: Partner Abuse Prognostic Scale (Murphy, Morrell, Elliott,& Neavans).

Inicio

➢ La/s persona/s agresora/s.

➢ La/s «víctima/s».

➢ La relación entre las personas (factor protagonista porque modula y «amplifica» esas realidades personales).

Se dará especial importancia a la detección de aspectos que se han demostrado como predictivos de riesgo muy grave en otros casos. Entre ellos destacaremos por su trascendencia:

➢ Las referencias o conductas características preparatorias de «suicidio ampliado».

➢ El delirio celotípico alcohólico.

➢ Consumo crónico de cocaína.

➢ Trastorno del control de los impulsos.

➢ Cualquiera de los anteriores junto con una dependencia emocional de la persona agresora y la existencia de creencias obsesivas.

4.1.4 Eje IV: las medidas

Situados en este punto en el que si fuera el caso, y si así lo solicitaran el Juez/Magistrado y/o el Ministerio Fiscal, habríamos estudiado el hecho, la historia del posible clima violento, y la valoración del riesgo de nuevas agresiones, estaríamos en un punto adecuado para «aconsejar» las medidas que intenten «proteger y evitar». En este tipo de informe se plantea la conveniencia de la emisión de una asesoría elaborada por cada miembro y/o por el «equipo forense» en conjunto.

4.1.5 Eje V: valoraciones específicas

Dedicaremos un eje especial al abordaje de aquellas valoraciones específicas que pueden surgir en este contexto doméstico violento. Por su importancia destacamos aquellos que podrían ser solicitados por el Juez/Magistrado y/o el Ministerio Fiscal:

➢ La agresión sexual en el entorno doméstico: aspectos específicos (la intimidación, la crisis del descubrimiento en los menores,...).

➢ Personas «especialmente vulnerables» (dependencias, discapacidades, ...).

➢ Violencia ritual (la ablación genital, las negativas a tratamiento, ...).

➢ La especial valoración del riesgo de victimización de las víctimas enfrentadas a los agresores en las vistas orales o puntos de contacto o de acceso común.

➢ Los menores y los más mayores.

4.1.6 Eje VI: los casos de muerte

Un último eje lo dedicamos a los casos de muerte en la que nos centraremos en:

➢ Las «otras posibles víctimas» en casos de muerte homicida. Otros miembros de la relación doméstica.

Inicio

➢ El «suicidio inducido o provocado» tras una historia de maltrato y el «suicidio ampliado».

➢ La muerte natural y accidental en el entorno doméstico requiere un cruce de datos para discriminar posibles actuaciones dolosas en dichas muertes.

5. LA BASE DE DATOS FORENSES

Con el fin de conocer *los antecedentes de otros casos* de violencia realizados por la misma persona agresora o sufridos por la misma víctima, se considera esencial el desarrollo de una herramienta informática que pueda garantizar este objetivo. Así mismo que permita realizar búsquedas de personas relacionadas con fallecimientos en el contexto doméstico.

Un programa de generación de informes forense, que cuente con una estructura normalizada de emisión de los mismos, puede suponer una garantía de puesta en práctica de un *guión de trabajo forense armonizado*.

Una vez establecida esta necesidad se considera adecuado que esta herramienta utilice un *lenguaje y códigos internacionalmente admitidos* con el fin de favorecer un uso estadístico de los datos (perdiendo su nominación y con los más altos de nivel de seguridad que unos datos de alta sensibilidad requieren). Esta seguridad se basa en varios niveles de seguridad, que diferencian los grados de acceso de cada posible usuario, además del nivel de seguridad global inherente al propio funcionamiento de la red interna del Ministerio de Justicia.

La existencia de una fuente de información que recoja todos los casos revisados en la Administración de Justicia cuando pasan por el estamento forense, permitirá su *utilización para el diseño de programas o actuaciones de intervención* sobre esta grave enfermedad de nuestra sociedad que es la violencia de género.

6. SUGERENCIAS A OTROS ÁMBITOS

Todo este trabajo de investigación únicamente se puede abordar a través de la coordinación de «todos» los profesionales que formamos parte de la respuesta social, y, para ello, se proponen sugerencias a otros eslabones de respuesta social.

➢ Anexo I: Cuerpos de Seguridad

➢ Anexo II: Sanitarios

➢ Anexo III: Letrados

➢ Anexo IV: Cuerpos de Gestión y Tramitación

➢ Anexo V: Jueces y Fiscales

➢ Anexo VI: Oficina de Atención a las Víctimas

➢ Anexo VII: Instituciones Penitenciarias

Inicio

7. NOTA FINAL

Al considerar necesario que este protocolo se desarrolle de forma descriptiva extensa, se ha elaborado un Manual extenso donde se pueden revisar de una forma amplia los diferentes aspectos que se han mencionado en esta guía.

En este manual, se incluyen también las categorías que se han utilizado como códigos para clasificar las diferentes valoraciones y hallazgos que cada miembro del equipo forense, o del equipo en conjunto, haya obtenido en aras de su función.

Inicio

PARTE II

EL MANUAL

1. LA GRAVEDAD DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y/O DOMÉSTICA

La importancia de la violencia doméstica, tanto en nuestra sociedad como en el ámbito individual, aparece perfectamente recogida en bibliografía ya clásica con una serie de frases reveladoras de una realidad incuestionable de gravedad:

- «El «homicidio es una posibilidad de la violencia doméstica desatada».
- «El maltrato verbal deja cicatrices muy profundas».
- «El maltrato doméstico es uno de los factores comprobados del suicidio femenino».
- «El suicidio es un efecto posible del fallo del nivel de autoestima de la persona maltratada».
- «La violencia doméstica habitual se sitúa en el nivel extremo dentro de la gravedad del estrés psicosocial».
- «La diferencia entre habitualidad y agresión la establece su objetivo, su permanencia y su historia. Mientras la agresión se define por la lesión que provoca, el maltrato continuado queda descrito con palabras como sometimiento, humillación, dominio, miedo, esclavitud, etc.» [2]

2. ASPECTOS RECTORES DE LA RESPUESTA FORENSE

La Ley Orgánica 1/2004, en su disposición adicional segunda, relativa a protocolos de actuación dispone que «El Gobierno y las Comunidades Autónomas, que hayan asumido competencias en materia de justicia, organizarán en el ámbito que a cada una le es propio los servicios forenses de modo que cuenten con unidades de valoración forense integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género».

Esta norma ha establecido una obligación directa a la Medicina Forense para que diseñe un sistema probatorio eficaz a través de guiones de trabajo que permitan responder de forma adecuada a los casos de violencia de género y doméstica regulados en dicha Ley Orgánica.

[2] Desde un punto de vista jurídico penal, la habitualidad y la agresión están claramente diferenciadas. El peligro relevante, como dice Gracia Martín, se basa en la permanencia de las víctimas en la situación de violencia.

Para ello vamos a partir de una secuencia de reflexiones que nos puedan servir de base para el diseño de los medios y formas de trabajo que requiere esa respuesta forense integral exigida frente a la violencia de género y/o doméstica.

• La violencia de género y/o doméstica por su gravedad y complejidad supera cualquier respuesta simple o que parta de un solo punto de vista o enfoque.

NOTA: *Cualquier respuesta simple o bajo un solo punto de vista es errónea por insuficiente*.

• Debido a esa complejidad, la respuesta de la sociedad frente a la violencia de género y/o doméstica debe ser un sistema vertebrado global de actuaciones múltiples.

NOTA: Como nuestras normas definen, *la coordinación es la clave esencial* de una respuesta que se caracteriza por la multiplicidad de ámbitos, disciplinas, administraciones y por la propia complejidad de la violencia doméstica, y en la que no deben existir situaciones de vacío de respuesta y evitar solapamientos que disminuirían su operatividad.

• Cada eslabón o fase de esa red de respuestas, forman parte de un sistema interaccionante de forma que cada uno de esos eslabones condiciona y es condicionado por otros.

NOTA: Un sistema interaccionante requiere no solo una coordinación del funcionamiento de cada una de sus partes, sino que *el propio diseño de cada respuesta parcial debe contemplar aquellas otras que pueden influirle o ser influidas por ella*.

• La respuesta social, como cualquier sistema de respuestas interaccionantes, requiere para su funcionamiento de una conectividad total entre todas las partes.

NOTA: La interrelación y condicionamiento necesita que cualquier cambio en cualquiera de sus partes aparezca de forma síncrona en el funcionamiento de todo el sistema. *La conectividad, la formación y el lenguaje* que se utilice para comunicarse, aparecen como necesidades esenciales para asegurar no solo un comienzo operativo de funcionamiento del sistema sino para su mantenimiento posterior.

• Al tratarse de una respuesta compleja que puede, y debe, provocar cambios en la sociedad donde actúa debe asumir un sistema de control de sus efectos y de la propia evolución del grave problema que intenta evitar.

NOTA: La actuación externa sobre un problema social tan grave como es la muerte y el sufrimiento de sus miembros, requiere la utilización de *un sistema de vigilancia epidemiológica* que permita la detección, seguimiento, y el propio conocimiento de los elementos claves como son las causas, la prevalencia, la evolución, y también las respuestas a medidas genéricas o específicas.

• La Administración de Justicia es un eslabón de la cadena compleja de la respuesta social en estos casos.

NOTA: La Administración de Justicia debe establecer sus objetivos, asumir sus responsabilidades como parte de una respuesta social y *conseguir la máxima efectividad posible en sus actuaciones*, pero, fundamentalmente *debe asumir sus limitaciones*. Y, por ello, trasladar a la sociedad que la búsqueda de soluciones en su ámbito es parcial por definición, y paradójica en ocasiones por estar sujeta a normas muy determinadas. Por ello, y aun cuando con un papel esencial y facilitador, debe ceder y exigir el protagonismo de la respuesta final a otros ámbitos de respuesta social.

Inicio

• La actuación forense es una de las partes de la respuesta de la Administración de Justicia y se define como la *construcción de los aspectos probatorios médicos y psicosociales* que tienen el objeto de facilitar la mejor información posible al juzgador.

NOTA: La respuesta forense no es un sistema probatorio autónomo, sino que funciona a demanda y, por ello, debe adaptarse *a la solicitud que se realice en el procedimiento penal abierto*.

• La respuesta forense, aun cuando aparentemente centrada en el enfoque médico, debe asumir e integrar en su organización las distintas disciplinas que son esenciales en la comprensión y conocimiento de la violencia de género y/o doméstica.

NOTA: Es necesario que los distintos profesionales, operadores jurídicos expertos en cada ámbito del conocimiento que requiere la violencia de género y/o doméstica, aparezcan en la prueba forense sobre violencia de género con protagonismo propio *creando una prueba multidisciplinar, y también interdisciplinar* a través del intercambio de conocimiento entre sí a través de sesiones clínicas. Se necesita pues un «*Equipo Forense*» estable que pueda abordar ambos objetivos. Se considera que los contenidos o ámbitos específicos que la prueba sobre violencia de género y/o doméstica requiere inicialmente que el «*equipo forense*» pueda contar con la colaboración entre *Médicos, Profesionales de la Psicología y del Trabajo Social*.

• La respuesta forense, al estar inmersa en el procedimiento judicial debe aceptar la mecánica específica y circunstancias donde se desarrolla el mismo. Con base en la variabilidad de la violencia de género y/o doméstica, la guía establecerá una *secuencia de respuestas forenses que se adaptarán a la complejidad y a las circunstancias* específicas de cada caso.

NOTA: La neta separación de la fase de instrucción, la vista oral, y las ejecutorias, así como la actuación de los organismos en función de guardia o en actividad programada diaria, y las diferentes características y circunstancias territoriales de estos organismos jurisdiccionales, y las heterogéneas realidades de las diferentes Comunidades Autónomas y zonas territoriales *deben formar parte del diseño de estos protocolos*.

• La respuesta forense, por vocación y por formación médica, debe entender que su forma de actuar puede ser clave en la victimización de personas, y debe asumir las especiales características de las víctimas de esta violencia específica.

NOTA: Es necesario pensar que los distintos profesionales forenses (médicos, psicólogos, trabajadores sociales) pueden *compatibilizar esta función pericial con actuaciones sensibles* con las víctimas que, sin contaminar el valor de la prueba, pueden cuando menos aliviar a muchas de ellas.

• Es necesario fijar un lenguaje común y una estructura de funcionamiento que permita una conectividad efectiva entre los miembros del equipo forense, y también entre diferentes equipos de otros lugares.

NOTA: Para conseguir una respuesta coherente con los objetivos perseguidos es necesario conseguir la creación de un trabajo en equipo, y la colaboración continuada y estable de los distintos miembros. Para esta colaboración es necesario definir un *lenguaje común,* unos *itinerarios internos* prediseñados de respuesta, la discriminación de los *ámbitos específicos* de cada uno de los miembros del equipo *y asegurar la conectividad estable* entre los miembros del equipo.

• El «equipo forense» es una fuente de información dentro del sistema de vigilancia epidemiológica social, por lo que debe promoverse la utilización de sus datos.

Inicio

NOTA: La necesidad de que la información que generen los «equipos forenses» pueda ser recuperada y utilizada para el control y vigilancia de la gravísima problemática de la violencia de género y/o doméstica, hace que sea inevitable el diseño de *una base de datos interrelacional*. Por criterios de practicidad esta base de datos, de utilidad epidemiológica, debe permitir *su uso en la función de emisión de informes periciales*.

• La respuesta forense, se ve condicionada por la actuación de otros ámbitos de la respuesta social frente a la violencia de género y/o doméstica y, a su vez, puede ser relevante en otros eslabones de la misma. En tanto en cuanto la labor del «equipo forense» debe ser un eslabón más de la cadena de respuesta social, se considera necesaria la *coordinación con los Cuerpos de Seguridad* y, muy especialmente, *con las Oficinas de Atención a las Víctimas*.

NOTA: Como la respuesta social es una intrincada red, tanto la red como sus piezas están sujetos al efecto dominó de este sistema interaccionante. Cada eslabón de esa respuesta está condicionada por la actuación de otros ámbitos de esa respuesta y, a su vez, puede ser relevante en otros eslabones de la misma. Por esa necesaria imbricación parece conveniente:

— *Proponer algunos cambios o adaptaciones a otros escalones de respuesta* cuya función puede condicionar la calidad de la pericia del equipo forense

— *Asumir y adaptar aquellos cambios que sean sugeridos por otros ámbitos* del sistema de respuesta social y que sean viables desde la realidad y objetivos forenses.

• Y, finalmente, al tratarse de un ámbito de la actividad forense que requiere una formación específica, *se propone la realización de cursos de formación con los contenidos específicos* que el estudio de la violencia de género requiere; especialmente sobre la valoración del riesgo de nuevas agresiones.

3. LOS OBJETIVOS DE LA RESPUESTA FORENSE

Ya hemos visto que debemos diseñar un protocolo adaptado a la complejidad y especiales características del entorno donde aparece y de las víctimas que lo protagonizan. Situados en este punto debemos analizar qué objetivos persiguen nuestras normas:

1.ª La primera referencia que el protocolo debe contemplar es que todo este diseño de trabajo, forma parte de la respuesta que la sociedad está obligada a dar y que tiene el objetivo rector común de *proteger a las víctimas y evitar nuevas agresiones* [3] [4] [5].

[3] Artículo 544

[Añadido por Ley 27/2003, de 31 de julio.]

«Las medidas cautelares de carácter penal podrán consistir en cualesquiera de las previstas en la legislación procesal criminal. Sus requisitos, contenido y vigencia serán los establecidos con carácter general en esta ley. Se adoptarán por el juez de instrucción *atendiendo a la necesidad de protección integral e inmediata de la víctima...*»

[4] «… una misma resolución judicial que incorpore conjuntamente tanto las medidas restrictivas de la libertad de movimientos del agresor para impedir su nueva aproximación a la víctima, como las orientadas a *proporcionar seguridad, estabilidad y protección jurídica a la persona agredida y a su familia,* sin necesidad de esperar a la formalización del correspondiente proceso matrimonial civil.»

[5] *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Artículo 1. Objeto de la Ley. 2.*

Inicio

2.ª Estos mismos textos nos obligan a *conseguir que estas actuaciones sean «útiles y prácticas» para este objetivo prioritario que es prevenir y proteger* a las posibles víctimas del entorno doméstico amenazado. Por ello, la segunda referencia común la debemos encontrar en la *necesaria coordinación*[6] [7] entre los diferentes ámbitos de respuesta como la única posibilidad para conseguir una efectividad real en el objetivo de proteger y prevenir.

3.ª Pero todo ello, y por ser una actuación judicial, no puede desligarse del medio en el que se mueve y por ello *debe poseer el suficiente valor científico-técnico* que requiere su aparición dentro de un procedimiento judicial. Este requisito es una exigencia nuclear por ejemplo para que pueda ser incluida la valoración del riesgo *«objetivo»* con plenas consecuencias en el procedimiento penal abierto por violencia doméstica, y *minimizar, dentro de lo posible, el riesgo de «falsos positivos»*.

El papel de la medicina forense en estos objetivos:

El objetivo esencial de la respuesta forense es la *elaboración de un informe pericial de alta calidad* que pueda responder a la petición que el juzgador considere necesario en cada caso y el objetivo de facilitar la máxima información al juzgador para su labor de concluir y decidir los aspectos penales, de evaluación de la responsabilidad civil, de protección y establecimiento de las medidas de evitación que correspondan a cada caso.

4. ASPECTOS DIFERENCIADORES DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y/O DOMÉSTICA

Pero además de esa complejidad y de la necesaria intervención de varias disciplinas, debemos considerar que estamos frente a un tipo de violencia que se diferencia de otras.

Por esta Ley se establecen medidas de *protección* integral cuya finalidad es *prevenir,* sancionar y erradicar esta violencia y prestar *asistencia* a sus víctimas.

Título III. Artículo 32. Planes de colaboración. 1 y 3.

… Tales *protocolos impulsarán las actividades de prevención*, detección precoz e intervención continuada con la mujer sometida a violencia de género *o en riesgo de padecerla*.

[6] *Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Artículo 1.*

Título III. Artículo 32. Planes de colaboración. 1 y 3

Los poderes públicos elaborarán planes de colaboración que garanticen la ordenación de sus actuaciones en la prevención, asistencia y persecución de los actos de violencia de género, que deberán implicar a las Administraciones sanitarias, la Administración de Justicia, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y los servicios sociales y organismos de igualdad.

... Los protocolos, además de referirse a los procedimientos a seguir, harán referencia expresa a las relaciones con la Administración de Justicia, en aquellos casos en que exista constatación o sospecha fundada de daños físicos o psíquicos ocasionados por estas agresiones o abusos».

[7] «... Es necesaria, en suma, una *acción integral y coordinada* que aúne tanto las medidas cautelares penales sobre el agresor, esto es, aquellas orientadas a *impedir la realización de nuevos actos violentos*, como las medidas protectoras de índole civil y social que *eviten el desamparo de las víctimas* de la violencia doméstica y den respuesta a su situación de *especial vulnerabilidad...*"

«… una misma resolución judicial que incorpore *conjuntamente tanto las medidas restrictivas* de la libertad de movimientos del agresor para impedir su nueva aproximación a la víctima, *como las orientadas* a proporcionar seguridad, estabilidad y protección jurídica a la persona agredida y a su familia, sin necesidad de esperar a la formalización del correspondiente proceso matrimonial civil.»

Inicio

La investigación forense de los casos de violencia de género y/o doméstica suelen superar el contexto de la agresión única para convertirse en una historia. Son «violencias con historia».

Llamaremos «violencias con historia» a aquellas conductas lesivas que aparecen en el contexto de una relación interpersonal mantenida a lo largo del tiempo, y que se caracterizan porque poseen una historia anterior al hecho agresivo y también un posible futuro.

Estas «violencias con historia» presentan características que las diferencian en sus aspectos nucleares, conceptuales, y esencialmente en las consecuencias y riesgos de futuro, de aquellas otras en las que no existe una relación anterior entre sus protagonistas (violencias sin historia). Entre otros aspectos diferenciales entre ambas, podremos encontrar los siguientes:

• En las violencias con historia, *la relación interpersonal es el factor modulador clave de la realidad agresiva* ya que la violencia aparece en tanto en cuanto existe esa relación continuada. La historia de relación, modula y «amplifica» los defectos, las virtudes, los problemas, los miedos, etcétera, *creando una situación nueva* que no es una mera sumatoria de las circunstancias de las personas inmersas en el drama.

• La agresión sucedida en un momento dado protagoniza las agresiones únicas y sin relación anterior. En las «violencias con historia», una agresión en una fecha determinada *puede ser, y habitualmente es, una pequeña parte del gran puzzle de una relación interpersonal deteriorada*.

• En la historia prolongada de relación entre personas, una agresión puntual puede ser otra más de una larga lista de conductas lesivas; puede ser también un salto cualitativo en la gravedad de una relación violenta unidireccional o por las dos partes; un aviso de un riesgo de violencias más graves; pero sobre todo, y desde el objetivo de la prevención y protección, puede llegar a ser *un punto de referencia, de inflexión, o incluso de ruptura, para la historia futura de sus protagonistas*.

• *Los objetivos* de la persona que agrede a otra, en estas relaciones patológicas con historias violentas, *se entremezclan con otros aspectos de esa relación personal alterada*. Incluso el ánimo de lesionar se altera apareciendo un conglomerado de objetivos que junto a la provocación del daño inmediato hace aparecer el dominio, el mantenimiento del miedo, la provocación de un descenso en la autoestima, etcétera.

• En estas violencias con historia, también es muy habitual que exista una *inestabilidad emocional prolongada de los protagonistas fruto directo de esa relación patológica* y, en muchos casos, aparecerán respuestas psicológicas de gran intensidad, inadecuadas en apariencia con la descripción de lo sucedido, en las que el concepto de lesión puntual psicológica como reacción frente a un hecho determinado se desdibuja.

• Pero quizás la característica más importante es que, en la violencia con historia, *las situaciones personales se «recrean» a medida que el tiempo transcurre*. *Las personas* se deforman en un camino adaptativo, o maldaptativo, que busca minimizar el daño y pueden intentar asumir los condicionantes vitales en los que se encuentran. La *ambivalencia y la pérdida de referencias de las víctimas es un denominador común* en las personas inmersas en esa historia de relación interpersonal patológica.

• Y si las mujeres han ocupado un papel protagonista, existen otras víctimas que por razón de su vulnerabilidad merecen ser destacadas.

Inicio

o Los menores de edad

o Las personas de edad avanzada

o Los discapacitados

o Los dependientes por otras causas

Por todo ello, *la investigación forense de estos casos no coincide con otras violencias en la que puede quedar restringida a una sola persona sino que suele necesitar una valoración de*:

o *La persona o personas que aparecen en el atestado como lesionadas o agredidas*

o *La persona o personas que aparecen en el atestado como agresoras*

o *La persona o personas que refieran haber sido agredidas en otras ocasiones en el mismo contexto doméstico por la misma persona*

La relación doméstica, directa, íntima, mantenida y obligada, se convierte en un factor «modulador» y «amplificador». Todos los problemas adoptan una dimensión diferente a través de esa relación. *Por ello, se aconseja la revisión forense de todos los protagonistas del drama, habitualmente víctima y agresor*. Este aspecto dependerá de la decisión del juzgador y/o ministerio fiscal en su caso.

• Para diseñar el papel del profesional forense es necesario conocer algo de la realidad, del barro cotidiano de la violencia doméstica. *Una víctima inmersa en un ambiente doméstico violento se caracteriza por una ambivalencia dramática* frente a la persona agresora y con respecto a las decisiones que debe tomar. No sabe qué es lo que debe hacer. Cualquiera de las decisiones que tome va a provocar un intenso sufrimiento para ella y para las personas a las que quiere, en muchas ocasiones incluso para la persona que la maltrata. Cada uno de los pasos que decida dar, supondrá una quiebra de su línea vital.

Esta especial característica, denominador común en la violencia doméstica, obliga a que *la respuesta forense adopte una postura diferente del resto de casos* en los que las personas agredidas poseen una creencia evaluativa clara de lo sucedido y de los papeles y decisiones de cada uno de los protagonistas de la agresión.

En esta situación existe la posibilidad, como profesionales de vocación y formación sanitaria, de aliviar a las víctimas sin contaminar nuestra función pericial ya que tras la violencia doméstica hay historias de enorme sufrimiento y dolor de las víctimas, y que pueden terminar en la muerte.

Es necesario admitir que, al mismo tiempo, también aparecen mentiras que nos hacen sentir utilizados, y en otros son las respuestas inesperadas de perdón aparentemente injustificado las que parecen convertir tu trabajo en inútil. Pero, como veremos en apartados posteriores, incluso tras las grandes simulaciones, incluso en los casos que nos soliviantan por la distorsión de la realidad, existe sufrimiento de las personas que los protagonizan. Y, *en todos los casos, podemos intentar aliviar*.

Las víctimas son personas inmersas en una vida *compleja*, difícil, llena de ansiedad y miedos, pero también de «no saber qué deben hacer», de «no saber qué es lo mejor». La «*ambivalencia*» o la «falta de conciencia» de ser víctimas, son aspectos claves de estas violencias. *Por ello, se necesitará un trabajo activo y tenaz, para detectar la compleja realidad en la que nos movemos*.

Inicio

4.1 LA DISIMULACIÓN EN LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

No toda la distorsión es de simulación. *La disimulación, la ocultación de lesiones o de conductas agresivas, ocupa un papel protagonista en nuestros casos diarios en la violencia doméstica*.

Las víctimas parecen no serlo en muchas ocasiones. En otras, las personas agresoras pueden aparecer como protectores, pero muy habitualmente son «protegidos» y «entendidos» por la víctima, y con ello, «justificados». La víctima puede serlo pero, además, adquiere un papel protector matriarcal de la persona agresora, desdoblándose de su papel de cónyuge. Es la violencia en la que los cuerpos de seguridad pueden ser agredidos por la persona «víctima/denunciante» cuando intentan contener a la persona «agresora/denunciada», a pesar de haber sido llamados con angustia y urgencia por la primera.

Un efecto inmediato es que la víctima, en la fase de protección de su entorno doméstico, puede ocultar lo que ha sucedido, y explicar que su dolor se debe a otra causa, o que su lesión ha sido accidental.

4.1.1 Causas de disimulación en la violencia doméstica

Como hemos comentado anteriormente, la violencia doméstica se caracteriza por:

- La historia de relación doméstica matiza y «amplifica» los defectos, las virtudes, los problemas, los miedos, etcétera. La relación crea una situación nueva que no es una mera sumatoria de las circunstancias de las personas inmersas en el drama. En ese contexto, *la violencia doméstica,* a lo largo de los años, *reescribe la realidad,* dibujando una «realidad» diferente a la medida de sus protagonistas.

- Es característica la *inseguridad* de algunos de los miembros de esta relación doméstica en la elección del camino que deben tomar ya que están inmersos en una vida compleja, difícil, llena de ansiedad y miedos, pero también de «no saber qué deben hacer», y de «no saber qué es lo mejor». La *ambivalencia* que se crea en la víctima es un efecto inevitable en ese camino.

- La relación interpersonal patológica puede provocar *una «pérdida de conciencia de enfermedad» de la víctima* como resultado del intento de «normalizar» la vida, de «explicar y racionalizar» lo que está sucediendo para poder sobrevivir o sobrellevarlo. A través de esa mecánica adaptativa, se llega a «desdibujar» los límites de lo que, en otras circunstancias, sería una conducta inaceptable.

- El aspecto de inevitabilidad que matiza la relación doméstica, genera una serie de *condicionantes de la vida cotidiana que se pueden convertir en protagonistas*, incluso por encima de la propia libertad y dignidad de la persona afectada. Entre los aspectos específicos y diferenciales que limitan la efectividad de la investigación y consecución de pruebas que podrían ser útiles en otro tipo de violencias, podremos encontrar:

  - El deseo de proteger a los allegados
  - El riesgo de pérdida de seguridad económica y emocional

Inicio

o Presión de familiares, allegados y compañeros para no presentar acusaciones contra la persona agresora

o Miedo a represalias

o Miedo a la pérdida de residencia

o Miedo a la interrupción de lazos afectivos

o La protección de la persona agresora

o De forma especial, en esta protección, encontramos de forma protagonista el miedo de la víctima a la actuación «judicial» cuando pueden existir consecuencias graves para la persona agresora que pueden condicionar a su vez, pérdidas laborales, económicas o de relación familiar.

4.2 LA SIMULACIÓN EN LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

Hasta aquí hemos abordado la disimulación, pero también la simulación puede aparecer en la violencia doméstica, de igual forma que la podemos encontrar en otros ámbitos conductuales de la vida que están sometidos a una decisión judicial.

Pero, en la violencia de género y/o doméstica, no se puede realizar una lectura simple. Como veremos en apartados posteriores, estará sujeta a interacciones múltiples.

A diferencia del resto de casos susceptibles de simulación, *la violencia doméstica puede presentar una progresión específica:*

1. El inicio natural de la denuncia en la violencia doméstica, como hemos visto en apartados anteriores, suele tender a la disimulación.

2. *El paso del tiempo y de los acontecimientos* que salpican la relación de los miembros de la relación doméstica alterada, *puede provocar, en un movimiento pendular, una tendencia mayor a conductas denunciantes muy activas*, cargadas de urgencia. Incluso, en situaciones extremas, con una simulación más o menos encubierta y justificada por la acumulación de tensiones anteriores.

3. También, a diferencia del resto de simulaciones que vemos en otros procedimientos, es posible que en la violencia doméstica crónica aparezcan *oscilaciones en esa conducta de la persona denunciante que pasa de la tendencia a ocultar (disimulación) a la propensión a exagerar (la simulación);* y, en un momento posterior, a consecuencia de algunos cambios en las circunstancias, vuelve de nuevo a la disimulación en un movimiento evolutivo ondulante en el tiempo.

Como vemos, *esta evolución es totalmente característica y paradigmática de la violencia doméstica,* en un camino modulado por la ambivalencia, el recuerdo de la historia anterior, los intentos de reconstrucción de la relación, y la angustia y desesperación.

Comprobamos pues que la simulación que se presenta, aparentemente de forma incongruente, tras la disimulación anterior, como la «gota que colma el vaso», puede irrumpir en nuestra casuística diaria de procedimientos abiertos por violencia doméstica.

Inicio

4.2.1 Causas de simulación en la violencia doméstica

En un trabajo reciente de revisión [8] de las sentencias producidas en España, en los Juzgados de Instrucción y Penal, sobre casos de violencia doméstica, se comprobaba que existía una diferencia muy clara entre las sentencias condenatorias que aparecían en unos y en otros. Por cada sentencia condenatoria en violencia doméstica en los Juzgados de Instrucción, aparecían 5 en los Juzgados de lo Penal.

Estos resultados se recogieron estando vigente la diferencia entre delito y falta en la violencia doméstica, y antes de la implantación de los juicios rápidos.

Una lectura inicial puede hacer pensar que la simple conversión de todas las violencias domésticas en delito supondría automáticamente un aumento de las sentencias condenatorias.

Sin embargo, analizando estos resultados desde la perspectiva médico forense, parece conveniente indicar que son los mismos médicos forenses quienes informan en unos y en otros juzgados, que no existe cambio en la metodología de trabajo pericial en unos y otros; y que es lógico pensar que no existe una diferencia llamativa entre las características de profesionalidad, sensibilización y dedicación entre los jueces, fiscales y abogados que actúan en uno u otro ámbito. No hay diferencias significativas entre las características de ambos tipos de órganos judiciales.

Y si la causa de esta diferencia no puede situarse en la variable de organismos diferentes ya que son servidos por los mismos operadores jurídicos, será necesario reflexionar sobre dónde se encuentra la diferencia.

A través de la exploración sistemática como médico forense de las personas que aparecen como lesionadas denunciantes, la clave, desde el punto de vista de observador, parece residir en la posición de la víctima, en la claridad de sus objetivos. *El diferente posicionamiento de la víctima en la instrucción del procedimiento, y/o en la vista oral, se convierte en la razón que, en el anterior articulado del Código Penal, explicaba que una lesión se convirtiera en falta o en delito*.

La disimulación aparecía como una tendencia clara en:

- Los casos de primeras denuncias sin convicción.
- En los que la «víctima/denunciante» tenía un objetivo único de «aviso» o buscaba que quedara una mera constatación oficial de los hechos sin buscar una determinada carga penal punitiva.
- En los casos en los que podíamos comprobar que existían explicaciones o justificaciones de lo sucedido por parte de la víctima, de ambivalencia, o de adopción del papel protector como basamento de la familia.

En estas situaciones, la persona denunciante oculta parte de lo sucedido, ofrece versiones accidentales para las lesiones, disminuye el valor real del daño provocado, o simplemente no se presenta a la vista oral o intenta «perdonar» la denuncia.

---

[8] Consejo General del Poder Judicial. Proyecto de investigación «La violencia en el ámbito doméstico: su tratamiento en la Administración de Justicia». Acuerdo CGPJ 27 de julio de 2000 (BOE 2000 de 8 de octubre). Trabajo realizado cuando el delito estaba tipificado en el artículo 153 y la falta agravada de malos tratos se encontraba recogida en el artículo 617.2, último párrafo antes de la reforma de LO 14/1999, de 9 de junio.

Inicio

Con posterioridad, la víctima, tras comprobar lo infructuoso de sus esfuerzos, y superadas sus capacidades de adaptación al clima violento, al miedo o al sometimiento, se quiebran, da un salto posicional. La víctima pasa del intento de adaptación a la violencia a la decisión de ruptura. *Lo soportado hasta ese momento se convierte en insoportable*. *De la «sobreadaptación» de la víctima se pasa bruscamente a la «maladaptación»*.

Se provoca, con ello, una situación insostenible que, desde su punto de vista, requiere una ruptura urgente de la relación. Esta ruptura necesitada como inmediata, se enfrenta al vínculo doméstico que requiere tiempo para ser roto. Aparece la desesperación de no poder romper algo que aparece como una carga imposible de llevar, y la simulación puede aparecer como un instrumento de uso que es justificado por la persona con base en la acumulación de un nivel elevado de sufrimiento por violencias anteriores.

Con esta reflexión, no se intenta justificar la simulación, sino únicamente explicar su aparición tras denuncias anteriores caracterizadas por la disimulación y ocultación. Ni tampoco, desde luego, se desvirtúa la carga intencional del uso de la denuncia con fines espurios y deliberada en su construcción y objetivo.

Lo soportado hasta un determinado momento se convierte bruscamente en insoportable. De la respuesta de «sobreadaptación» pasamos a la «maladaptación». El salto de la «disimulación» a la «simulación» se explica en muchas ocasiones por la propia creencia de las víctimas, y no solo a una distorsión consciente de la realidad. *El equipo forense tendrá en cuenta que incluso detrás de la distorsión puede existir sufrimiento.*

4.2.2 La intencionalidad en la simulación

Cuando hablamos de simulación se suele pensar inmediatamente en «la acción positiva de mentir para conseguir un objetivo fraudulento». Pues bien, no siempre responde a una mentira deliberada con un objetivo de ganancia primaria o secundaria.

Debido a la existencia de una interacción tan intensa entre el ámbito de lo físico con lo psíquico, a que la persona responde como una unidad frente a los diferentes estresores o estímulos lesivos externos, *comprobaremos en muy pocas ocasiones, la existencia de una «mentira deliberada», como única explicación de una simulación*.

Aparecerán *elementos, circunstancias, factores que pueden introducir sesgos importantes en la autovaloración de las personas inmersas en estos procedimientos*. Estos «factores de sesgo» matizan la realidad, y, en determinados casos, los más extremos, pueden llegan a crear una nueva realidad en la que vive la persona denunciante.

En estos casos, en los que se ha creado otra realidad, podremos ver datos característicos de «simulación» y sin embargo, estaremos convencidos simultáneamente de una «elevada fiabilidad» en la persona que estamos estudiando.

En el otro extremo, la presencia de algunas circunstancias puede provocar que la persona afectada «autojustifique» su simulación consciente o, habitualmente, la «sobrevaloración» de los hechos y las consecuencias. Son «factores de sesgo que deben

Inicio

ser introducidos en el estudio de simulación» [9] ya que adoptan el papel de «modificadores» de los criterios de valoración en aquellos casos en los que se sospecha y/o demuestra una simulación.

Todo ello hace que *un protocolo de respuesta a la violencia doméstica y/o de género, deba ser específico para estas características y diferente de otros guiones de trabajo frente a otras violencias*.

5. LOS EJES DE INTERÉS DEL «EQUIPO FORENSE»

Tras el análisis de los objetivos, de las características especiales de estas víctimas, y, de la complejidad que suele caracterizar a la violencia de género, la fase siguiente consiste en diseñar *un sistema de valoración integral*, de forma que cada aspecto, factor o elemento relevante posea un lugar determinado y que no se solapen entre sí.

Es muy importante considerar que los ejes son exclusivamente posibilidades de hallazgos y/o búsquedas. No quiere decir que deban ser cumplimentados todos y siempre. Una clasificación por ejes no tiene otro objetivo que estructurar las posibles solicitudes del Juez/Magistrado y/o el Ministerio Fiscal y poder normalizar la respuesta forense.

La arquitectura de la prueba se ha diseñado a través de los siguientes ejes:

Eje 1.º: El Código Penal en su Título III, de las Lesiones, nos define el primero de nuestros posibles objetivos que es la investigación y valoración de las lesiones provocadas en las personas a consecuencia de hechos determinados sucedidos en un momento determinado.

Nuestro primer objetivo será pues que el protocolo contemple una dedicación específica a este punto: *la investigación y valoración de las lesiones ocasionadas en un momento determinado*.

Eje 2.º: Tanto el Código Penal, en su Título III, artículo 153, Título VI, artículos 171 y 172, Título VII, artículos 173.2 y 3, Título VIII, artículo 178 y siguientes, y en la falta del artículo 620.2 último párrafo, como aquellas sentencias que pueden servir como referencia, sitúan un segundo objetivo, de valoración independiente de la lesión específica sucedida en un momento determinado, en la *investigación y valoración del clima violento* [10] *en el medio doméstico y de la reiteración en los hechos agresivos sobre ese contexto doméstico específico*.

---

[9] Pelegrín, C.; Fernández, S,; Tirapu, J., y Muñoz-Céspedes J. M. (Differential diagnosis of postconcussional syndrome) Diagnóstico diferencial del sindrome postconmocional. Conferences. Topic: forensic neuropsychology.

[10] Sentencia del Tribunal Supremo de 24 de junio de 2000: «... en agresiones que dibujen ese *ambiente de dominación y temor sufrido por los miembros de la familia,* abstracción hecha de que las agresiones hayan sido o no denunciadas o enjuiciuadas y que permitan la obtención de la habitualidad que junto con el ataque a la paz familiar constituyen las dos coordenadas sobre las que se vertebra el tipo penal».

La Sentencia del Tribunal Supremo de 7 de julio de 2000: «... debe darse... dentro del ámbito de las relaciones familiares... suponga una *permanencia en el trato violento,* ... el Tribunal llegue a la convicción de que la víctima vive en un *estado permanente de agresión*. En esta permanencia radica el mayor desvalor que *justifica una tipificación autónoma* por la presencia de una gravedad mayor qyue la que resultaría de la mera agregación de las desvaloraciones propias de cada acción individual.

La Sentencia del Tribunal Supremo de 27 de septiembre de 2004: «*... una atmósfera irrespirable o un clima de sistemático maltrato,* no sólo por lo que comporta de ataque a la incolumnidad física o psíquica de las víctimas, sino, esencialmente, por lo que implica la vulneración de los deberes especiales de respeto entre las personas unidas por

Inicio

Eje 3.º: La Ley de Enjuiciamiento Criminal [11], y la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de la violencia doméstica [12], nos define un tercer objetivo en la valoración de un eventual riesgo de nuevas agresiones.

Eje 4.º: En la Ley Orgánica 1/2004, en su Título V, Capítulo IV, de Medidas judiciales de protección y de seguridad de las víctimas. Artículo 61.2 [13], al establecer una obligación para los Tribunales sobre el pronunciamiento de unas medidas y enlazando esta obligación con el contenido de la disposición adicional segunda de Ley Orgánica 1/2004 [14], mencionada inicialmente, y la propia función de los Institutos de Medicina Legal [15], sitúa nuestro cuarto objetivo en la necesidad de que el protocolo de actuación forense contemple una *asesoría técnica sobre la eventual adopción de medidas* de forma explícita.

Eje 5.º: También debemos dedicar un quinto eje para todas *aquellas situaciones que requieren valoraciones específicas* como podrían ser:

- La agresión sexual en medio doméstico
- La agresión a menores, mayores de edad, o personas desvalidas: su valoración específica

---

tales vínculos y por la nefasta incidencia en el desarrollo de los menores que están formándose y creciendo en ese ambiente familiar».

Similar contenido podemos encontrar en la Circular del Fiscal General del estado 4/2003 sobre los Nuevos instrumentos jurídicos en la persecución de la violencia doméstica.

[11] Artículo 503.

[Redacción según Ley Orgánica 13/2003, de 24 de octubre.]

«2. También podrá acordarse la prisión provisional, concurriendo los requisitos establecidos en los ordinales 1 y 2 del apartado anterior, *para evitar el riesgo de que el imputado cometa otros hechos delictivos.*

Para valorar la existencia de este riesgo se atenderá a las circunstancias del hecho, así como a la gravedad de los delitos que se pudieran cometer...»

Artículo 544

[Añadido por Ley 27/2003, de 31 de julio.]

«1. [Redacción según Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre.] El Juez de Instrucción dictará orden de protección para las víctimas de violencia doméstica *en los casos en que,* existiendo indicios fundados de la comisión de un delito o falta contra la vida, integridad física o moral, libertad sexual, libertad o seguridad de alguna de las personas mencionadas en el artículo 173.2 del Código Penal, *resulte una situación objetiva de riesgo para la víctima* que requiera la adopción de alguna de las medidas de protección reguladas en este artículo. ...”

[12] «... Es necesaria, en suma, una acción integral y coordinada que aúne tanto las medidas cautelares penales sobre el agresor, esto es, aquellas orientadas a *impedir la realización de nuevos actos violentos*, como las medidas protectoras de índole civil y social que eviten el desamparo de las víctimas de la violencia doméstica y den respuesta a su situación de especial vulnerabilidad...»

[13] *En todos los procedimientos* relacionados con la violencia de género, el juez competente … *deberá pronunciarse* en todo caso sobre la pertinencia de la adopción de las medidas cautelares y de aseguramiento contempladas en este capítulo.

[14] La Ley Orgánica 1/2004, en su disposición adicional segunda, relativa a protocolos de actuación establece «El Gobierno y las Comunidades Autónomas, que hayan asumido competencias en materia de justicia, organizarán en el ámbito que a cada una le es propio los servicios forenses de modo que cuenten con unidades de valoración forense integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género.»

[15] Los Institutos de Medicina Legal son órganos técnicos, cuya misión es auxiliar a los Juzgados, Tribunales, Fiscalías y Oficinas del Registro Civil mediante la práctica de pruebas periciales médicas, tanto tanatológicas como clínicas y de laboratorio, así como realizar actividades de docencia e investigación relacionadas con la medicina forense, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1 de su Reglamento aprobado por Real Decreto 386/1996, de 1 de marzo.

Inicio

• La limitación del contacto visual entre víctima y agresor por criterios de salud psicológica

• Violencias específicas como la ablación genital

• Aspectos específicos ligados a la inmigración

• Otras

Eje 6.º: Un último eje lo dedicamos *a los casos de muerte* y nos centraremos en:

• Las «otras posibles víctimas» en casos de muerte homicida.

• El «suicidio inducido o provocado».

• La muerte natural y accidental en el entorno doméstico requiere un cruce de datos.

• La agresión sexual en medio doméstico

En resumen, los ejes de trabajo del protocolo serán:

Eje 1. La investigación y valoración de las lesiones ocasionadas en un momento determinado

Eje 2 La investigación y valoración del clima violento en el medio doméstico y de la reiteración en los hechos agresivos sobre ese contexto doméstico específico

Eje 3. La valoración del riesgo de nuevas agresiones

Eje 4. Asesoría técnica sobre la eventual adopción de medidas

Eje 5. Adaptarnos a valoraciones específicas

Eje 6. Valoración de la muerte

---

6. INFORMES POR EJES DEL EQUIPO FORENSE

6.1 EJE 1.º: LA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS DENUNCIADOS

Para valorar desde el punto de vista forense lo sucedido un día determinado podríamos estudiar según las circunstancias del caso y las indicaciones del Juez/Magistrado y/o el Ministerio Fiscal:

6.1.1 Lesiones físicas evaluadas por Médico Forense

➢ Descripción de lesiones

➢ Mecanismo causal

➢ Valoración de la compatibilidad de estas lesiones con los mecanismos causales

➢ Valoración médico forense de las lesiones desde el punto de vista de asistencia y tratamiento médico o facultativo

Inicio

➢ Valoración de las consecuencias temporales ocasionadas por el hecho traumático

➢ Valoración de las posibles consecuencias permanentes ocasionadas

➢ Observaciones

6.1.2 Lesiones psíquicas valoradas por Psicólogo y Médico Forense

➢ Valoración del estado psicológico

➢ Valoración diferencial con otras entidades

➢ Valoración desde el punto de vista de asistencia y tratamiento médico o facultativo

➢ Valoración de las consecuencias temporales relacionadas con la lesión psíquica

➢ Valoración de consecuencias permanentes relacionadas con la lesión psíquica

➢ Observaciones

6.1.3 Medios y formas de lesionar evaluados por Médico Forense

➢ Valoración de la conducta agresiva

➢ Valoración de los medios utilizados para lesionar

➢ Valoración de la forma de utilización de los medios utilizados para lesionar

➢ Valoración de la secuencia de los hechos lesivos

6.2 EJE 2.º: VALORACIÓN DEL «CLIMA VIOLENTO»; LA PERMANENCIA DE LA/S VÍCTIMA/S EN EL AMBIENTE VIOLENTO.

En aquellos casos en que se nos solicitara una valoración integral o específica de la comprobación de datos compatibles con historia de violencias anteriores, para valorar desde el punto de vista forense la historia *versus* el «clima violento» podríamos estudiar según las circunstancias del caso:

6.2.1 Informe de Trabajador Social

➢ Recogida de datos contrastados sobre otras agresiones con lesiones a la misma persona

➢ Recogida de datos contrastados de otras agresiones con lesiones a otras personas del medio doméstico

➢ Recogida de datos contrastados de otras conductas violentas sin lesiones en el medio doméstico

➢ Recogida de datos contrastados de otros hechos violentos

Inicio

6.2.2 Informe de Médico Forense

➢ Valoración de los medios utilizados y conductas agresivas sucedidas en otras ocasiones, siempre con referencia del nivel de valor de los datos contrastados.

6.2.3 Informe de Psicólogo

➢ Valoración de compatibilidad del estado psicológico con respecto a eventual clima violento, siempre con referencia del nivel de valor de los datos contrastados.

6.3 EJE 3.º: VALORACIÓN DEL RIESGO DE NUEVAS AGRESIONES [16]

Frente a la solicitud de una valoración integral o, bien, específica de valoración del riesgo, si necesitáramos valorar desde el punto de vista forense los aspectos probatorios relativos a una «situación objetiva» de riesgo se han seleccionado los ítems más representativos en nuestra cultura de métodos utilizados en otros ámbitos [17] a las que hemos añadido algunos datos basados en nuestra propia experiencia forense.

6.3.1 Indicadores de riesgo revisados por Médico Forense

➢ Factores de riesgo que se pueden encontrar en la descripción de los hechos
➢ Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora
➢ Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida
➢ Otros:
➢ Valoración especial de riesgo grave

6.3.2 Indicadores de riesgo revisados por Psicólogo

➢ Factores de riesgo que se pueden encontrar en la descripción de los hechos
➢ Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora
➢ Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida
➢ Otros:
➢ Valoración especial de riesgo grave

---

[16] Siempre con referencia del nivel de valor de los datos contrastados.

[17]

Risk Assessment for Intimate Partner Violence (Campbell): escala de control del peligro de muerte Departamento de Justicia de USA:

SARA : Spousal Assault Risk Assessment Guide (Kropp).
ODARA/: Ontario Domestic Assault Risk Assessment.
Femicide Scale (Kerry).
PCL –R : Psychopathy Checklist- Revised (Hare).
VRS-E1: Violence Risk Scale Experimental Version 1 (Wong & Gordon).
PAPS: Partner Abuse Prognostic Scale (Murphy, Morrell, Elliott,& Neavans.

Inicio

6.3.3 Indicadores de riesgo revisados por Trabajador Social

➢ Recogida de datos contrastados sobre factores de riesgo que se pueden encontrar en la descripción de los hechos

➢ Recogida de datos contrastados sobre factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora

➢ Recogida de datos contrastados sobre factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida

6.3.4 Valoración del nivel de riesgo realizada por EQU PO FORENSE

➢ Valoración de nivel de riesgo de nuevas agresiones

➢ Valoración de nivel de riesgo grave

6.4 EJE 4º: ASESORÍA SOBRE MEDIDAS

Situados en este punto en el que si fuera el caso, y si así lo solicitaran el Juez/Magistrado y/o el Ministerio Fiscal, habríamos estudiado el hecho, la historia del posible clima violento, y la valoración del riesgo de nuevas agresiones, estaríamos en un punto adecuado para «aconsejar» las medidas que intenten «proteger y evitar». En este tipo de informe se plantea la conveniencia de la emisión de una asesoría elaborada por cada miembro y/o por el «equipo forense» en conjunto

6.4.1 Valoración médico forense sobre posibles medidas

6.4.2 Valoración de psicólogo forense sobre posibles medidas

6.4.3 Valoración de trabajador social forense sobre las posibilidades de respuesta social para asumir posibles medidas

6.4.4 Valoración del EQU PO FORENSE sobre posibles medidas

6.5 EJE 5.º: OTRAS VALORACIONES ESPECÍFICAS

Dedicaremos un eje especial al abordaje de aquellas valoraciones específicas que pueden surgir en este contexto doméstico violento. Por su importancia destacamos aquellos que podrían ser solicitados por el Juez/Magistrado y/o el Ministerio Fiscal:

➢ La agresión sexual en medio doméstico con especial referencia a la valoración de la intimidación (quiebra de la voluntad)

➢ El desvalimiento de determinados miembros del medio doméstico como menores, mayores de edad, o personas desvalidas: su valoración específica

➢ La limitación del contacto visual entre víctima y agresor por criterios de salud psicológica

Inicio

➢ La omisión, facilitación o promoción de conductas lesivas para las personas del medio doméstico

➢ Violencias específicas como la ablación genital

➢ Aspectos específicos ligados a la inmigración

➢ Aquellas que requieren valoraciones específicas del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

➢ Otras

6.6 EJE 6.º: ASPECTOS ESPECÍFICOS EN CASOS DE MUERTE

En los primeros 5 ejes hemos abordado la respuesta frente a las víctimas supervivientes, pero existe un gran capítulo de la violencia doméstica protagonizado por la consecuencia de la muerte. Y, dentro de la muerte como posibilidad debemos realizar tres grandes grupos de especial trascendencia en su investigación:

• La muerte homicida: «El homicidio es una parte integrante de la violencia doméstica desatada» [18] [19] [20] [21] [22]. La muerte homicida de uno de los miembros de una relación doméstica puede dejar otros miembros de la familia con graves problemas [23].

• La muerte suicida puede ser una consecuencia de una historia de maltrato doméstico: «El maltrato doméstico es uno de los integrantes del suicidio femenino» [24]; « El suicidio es un efecto posible del fallo del nivel de autoestima de la persona maltratada» [25];

• La muerte «accidental» o «natural» en un entorno de violencia doméstica cronificada requiere siempre de una especial investigación.

7. EL PROTOCOLO FORENSE INTEGRAL

Situados en este punto en el que (a) hemos planteado la necesidad de una respuesta integral forense a través de un «equipo» multidisciplinar e interdisciplinar, (b) hemos situado los objetivos que debemos conseguir, (c) hemos analizado las peculiaridades del universo que debemos investigar y (d) hemos diseñado un sistema vertebrado de trabajo a través de seis ejes, vamos a abordar las características y el detalle del método de trabajo a través de:

---

[18] Straus M. A., *Medical care of intrafamily assault and homicide*. Bull N Y Acad Med. 1986. 62 (5), pp. 556-61.

[19] Campbell, J. C., *Domestic homicide: risk assessment and professional duty to warn*. Md Med J. 1994 Oct. 43(10), pp. 885-9.

[20] Parker, R. N.; Toth, A. M., *Family, intimacy, and homicide: a macro-social approach*. Violence Vict. 1990 Fall. 5(3)., pp. 195-210.

[21] Rivara, F. P.; Mueller, B. A.; Somes, G.; Mendoza, C. T.; Rushforth, N. B., y Kellerman, A. L., «Alcohol and illicit drug abuse and the risk of violent death in the home». JAMA. 1997 Aug 20. 278(7), pp. 569-75.

[22] Bailey, J. E.; Kellermann, A. L.; Somes, G. W.; Banton, J. G.; Rivara, F. P.; Rushforth, N. P., *Risk factors for violent death of women in the home*. Arch Intern Med. 1997 Apr 14. 157(7), pp. 777-82.

[23] Marleau, J. D. y Webanck, T., *Parricide and violent crimes: a Canadian study* [comment]. Adolescence. 1997 Summer. 32(126), pp. 357-9.

[24] Norris, J., y Kunes-Connell, M., *Self-steem disturbances*. Nurs Clin North. 1985. 20(4), pp. 745-61.

[25] Mentha, P., y Dandrea, L. A., The battered women. Am Fam Physician. 1988. 37 (1), pp.193-99.

Inicio

➢Definir la estructura del equipo forense

➢Definir los modos de inclusión del equipo forense en el procedimiento penal abierto

➢Definir los modos de respuesta y disponibilidad del equipo forense en el procedimiento penal abierto

➢Especificar «itinerarios de víctimas»

➢Especificar «comunicaciones» internas del equipo y de coordinación con resto de respuesta social

➢Normalizar actuaciones del equipo forense a través de un «guión de trabajo» y de «informes estándar»

➢Especificar «funciones de los miembros de equipo forense y del propio equipo»

➢Diseñar «base de datos»

7.1 INTEGRANTES DEL EQUIPO FORENSE (INICIALMENTE)

- (A) Médico Forense
- (B) Psicólogo Forense
- (C) Trabajador Social Forense

7.2 MECÁNICA DE APLICACIÓN PRÁCTICA DE LA PRUEBA FORENSE INTEGRAL

7.2.1 Presencia del equipo forense en el procedimiento

La *respuesta forense, integral o específica, dependerá única y exclusivamente de la solicitud de informe pericial* efectuado por el Juez o Magistrado que entiende del caso, o por el Ministerio Fiscal actuante en el mismo. Requiere por ello de *orden expresa,* emitida en la forma que dichos operadores jurídicos consideren como la más adecuada para el procedimiento abierto y sus circunstancias.

El *equipo forense no actúa de forma autónoma* ya que su objetivo fundamental es la realización de *una valoración pericial de calidad* dentro de un procedimiento judicial abierto. Como este informe tiene el fin de auxiliar con su conocimiento específico a los operadores jurídicos encargados de la valoración y la toma de decisiones, serán ellos, quienes *como instructores del caso, decidan los aspectos probatorios que necesitan*.

Por ello, la solicitud de informe podrá ser de una *valoración específica de un aspecto determinado* (por ejemplo: valoración de las lesiones físicas), o de una valoración *integral. El equipo forense adaptará su respuesta a las diferentes opciones de solicitud mencionadas*.

En los casos de *peticiones de valoración integral* se tenderá a efectuar una valoración por ejes de interés que posteriormente se desarrollará. *En el caso de solicitud de valoración global se podrá explorar tanto a la persona/s agredida/s como a la persona/s agresora/s*. La valoración del resto de personas relevantes en el estudio del caso será sugerida por los miembros del equipo forense si así se considera conveniente.

Inicio

Si el Juez o Magistrado o el Ministerio Fiscal consideran que es conveniente que el equipo forense ciña su valoración a aspectos determinados y específicos, *el equipo forense valorará en exclusiva lo solicitado*.

7.2.2 Tipos de respuesta forense

Las posibilidades de respuesta forense se dividen en:

c) Casos que, por su gravedad (lesiones graves) o especificidad de actuación (agresiones sexuales), requieren *respuesta hospitalaria y/o ingreso en el centro*.

d) Aquellos otros que pueden seguir un itinerario de *respuesta judicial programada* ambulatoria bajo la respuesta de los llamados juicios rápidos.

7.3 ACTUACIÓN EN CASOS DE INVESTIGACIÓN EN CASOS CON HOSPITALIZACIÓN Y/O POR AGRESIÓN SEXUAL

Los casos de violencia doméstica con lesiones graves que requieren hospitalización o en casos de agresión sexual, se abordan como *actuación forense de urgencia específica dependiente de juzgado en funciones de guardia*.

La *respuesta forense depende única y exclusivamente de la solicitud de informe pericial* efectuado por el Juez o Magistrado que entiende del caso, o por el Ministerio Fiscal actuante en el mismo. Requerirá por ello de *orden expresa y emitida* en la forma que dichos operadores jurídicos consideren como la más adecuada para el procedimiento abierto y sus circunstancias.

El *equipo forense no actúa de forma autónoma* ya que su objetivo fundamental es la realización y evacuación de *una valoración pericial de calidad* dentro de un procedimiento judicial abierto. Como este informe tiene el fin de auxiliar con su conocimiento específico a los operadores jurídicos encargados de la valoración y la toma de decisiones correspondientes a los aspectos penales, de evaluación de la responsabilidad civil, de protección y medidas de evitación que correspondan a cada caso, serán ellos, quienes *como instructores del caso, decidan los aspectos probatorios que requieren*.

A pesar de lo dicho anteriormente, en caso de *malos tratos graves o agresiones sexuales* sería conveniente la máxima automatización posible de la respuesta (mediante una orden judicial incluso telemática) del Juzgado de Guardia al objeto de conseguir la personación del Médico Forense para la realización del reconocimiento UNICO Y CONJUNTO con el personal sanitario del centro hospitalario, con el que se formará un «equipo de trabajo» en el que, con las especificaciones propias de cada profesional, se consiga un aprovechamiento mutuo de los conocimientos y caudal de la experiencia de cada uno.

El Médico Forense, en función de cada caso concreto y de la edad de la víctima, «formará equipo con el médico de urgencias, con el médico ginecólogo o con el médico pediatra ...».

Sería conveniente que tras las primeras 24 horas del hecho se efectúe en los IML, una revisión de las lesiones no genitales, por el posible afloramiento de lesiones no detectadas en el día de autos y se continue con la evaluación psicológica.

Inicio

En el caso de ser requerido por el servicio de atención sanitaria, el médico forense aconsejará que sería conveniente un adecuado plan terapéutico que cubra:

- Atención sanitaria en Urgencias, con la realización de las pruebas y tratamientos acordes con dicho objetivo.
- Atención Psicológica o psiquiátrica, en su caso.
- Atención Gineco-obstétrica.
- Atención y control gestacional.
- Atención y control de posibles enfermedades de transmisión sexual.
- Atención y control de otras necesidades clínicas.
- Comunicación a Asistencia Social.

La actuación del médico forense, formando equipo con los médicos asistenciales se centrará en la investigación que le corresponde, que, en todo momento se pospondrá en importancia al estado de salud de la víctima que será siempre prioritaria.

- En la situación idónea de colaboración entre la asistencia sanitaria y médico forense, debe facilitarse la presencia simultánea en el área de exploración ginecológica de todos los profesionales que sea previsible que deben actuar (Ginecólogo, Pediatra, Psiquiatra, Traumatólogo, Oftalmólogo, etc.) y comenzar la actuación sanitaria e investigadora.

- Se debe conseguir un ambiente de confidencialidad y adecuado para una víctima que puede presentar un estado de ánimo condicionado por lo sucedido, pero también por la sensación de riesgo de muerte y en muchas ocasiones de autoculpabilización en proceso de elaboración de creencia evaluativa.

- Se debe intentar que la víctima relate en libertad y de forma autónoma lo más posible. Las preguntas deben servir para iniciar la conversación y para perfilar los datos necesarios que la víctima no haya ofertadao de forma autónoma, pero no deben protagonizar el relato y las referencias de la víctima. No se deben conducir estas referencias, porque en su orientación, organización, creencias evaluativas, etcétera, podremos encontrar muchas de las claves de lo sucedido.

- Tras esta entrevista inicial, y si las condiciones de la víctima lo permiten, se procederá a la retirada de la ropa de la víctima bien por personal sanitario o de forma autónoma por la paciente. Estas maniobras deben ser realizadas sobre una sabanilla que se desplegará con la parte interior hacia el cuerpo de la persona, de forma que cualquier resto (pelos, fibras, objetos, etc.) caerán en la sabanilla.

- Esta retirada de la ropa adquiere una especial importancia en casos de agresiones sexuales a menores.

- Todos los intervinientes en la recogida de muestras deben ir protegidos con mascarilla, bata y guantes, para evitar contaminaciones, y todas las muestras deben empaquetarse por separado.

- Deben separarse muy bien las muestras dubitadas de las indubitadas

- Es aconsejable que la retirada de la ropa sea realizada por personal femenino y asegurando la intimidad de la paciente. Se explica a la paciente que necesitamos recoger cualquier vestigio perteneciente a la persona que le ha agredido y que se haya adherido a ella en el contexto de la agresión sexual sufrida. Se le coloca una bata

Inicio

hospitalaria, y si la victima es autónoma en su movimiento, se le indica la conveniencia de que frote su pubis y su cuero cabelludo para que cualquier vestigio caiga a la sabanilla. Se despliega otra sabanilla, y se traslada la ropa con mucho cuidado de que no haya suelo entre ambas sabanillas. Una vez hecho esto, y que la victima ha pasado a mesa ginecológica o de exploración convencional, se pliegan las dos sabanillas con el cuidado de que la parte interior quede siempre protegida en el pliegue e intentando no contaminar la misma con los vestigios del propio sanitario que colabora o pliega las mismas (los sanitarios deben quedar, en lo posible, por fuera de las sabanillas de recogida). Estas sabanillas deben ser embolsadas en sobres de papel resistente pero no plástico o impermeabilizado ya que la humedad puede alterar los vestigios que se hayan recogido.

• Se debe realizar una exploración de toda la superficie externa hablando con la víctima y explicando la razón de aquello que estamos haciendo, y hacerlo con enorme pudor y delicadeza para que la actuación no pueda provocar sentimientos de nueva agresión sexual. Si es necesario se espera. Y en ocasiones, cuando la situación es tan especial que la actuación desborda la capacidad de adaptación de la víctima, debemos subordinar la actuación al objetivo primario del estado de la salud de la paciente, y minimizarla hasta lo imprescindible (si se puede llevar a cabo).

• De igual forma se debe proceder para la toma de muestras que se realizarán según las indicaciones y utilizando los formularios del Instituto Nacional de Toxicología.

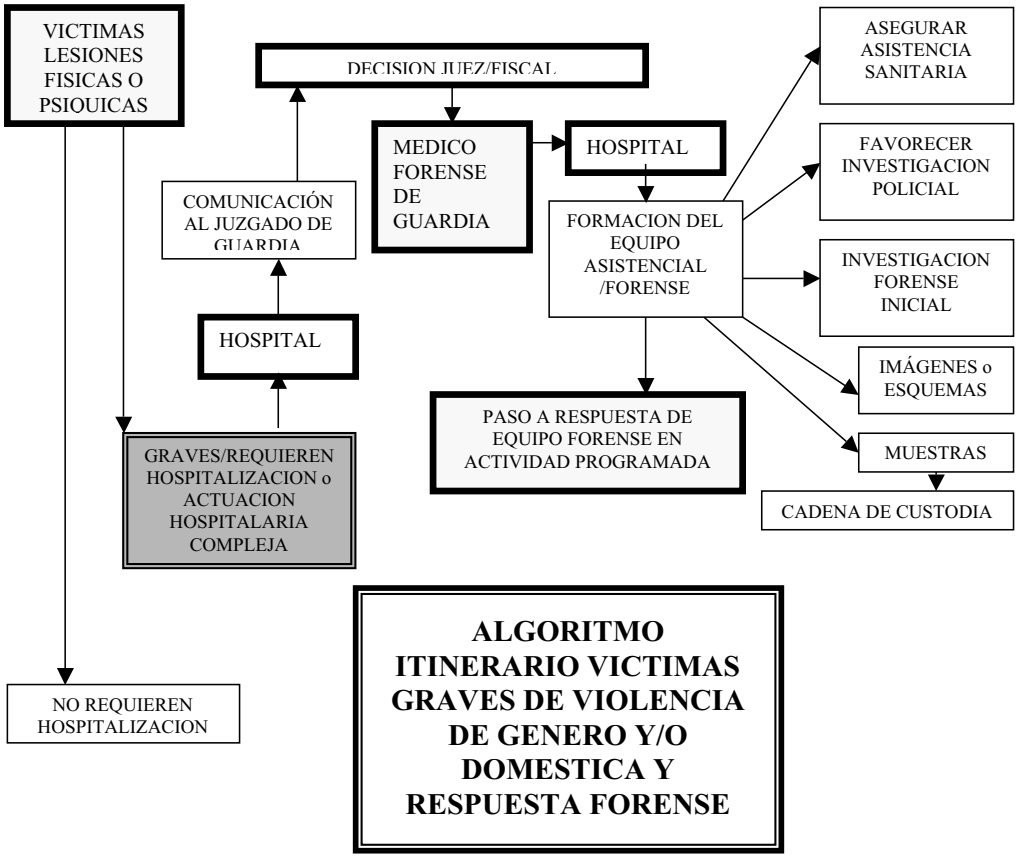
Una vez concluida esta actuación forense que se considera como una respuesta inicial de urgencia, se comunicará el caso y los resultados *tanto al Juez encargado como al «equipo forense»* que se haya establecido al efecto en el centro o lugar que los Institutos de Medicina Legal establezcan previo acuerdo del Consejo de Dirección.

El «equipo forense», que actuará en un segundo nivel tras esa primera respuesta inicial forense, establecerá una agenda de valoración forense que se adaptará a lo que se decida por el Juez/Magistrado y Fiscal encargados del caso.

7.3.1 Resumen de respuesta forense en casos de agresion sexual o víctima ingresada en hospital

En el grupo de casos de respuesta hospitalaria y/o ingreso (lesiones graves con ingreso y agresiones sexuales atendidas en centros hospitalarios) la respuesta de valoración forense integral, previa orden expresa del Juez/Magistrado y/o Ministerio Fiscal, en la forma que consideren más adecuada, se llevará a cabo en *una fase inicial por el servicio Médico Forense de guardia*. El/la Médico/a Forense acudirá al centro hospitalario y formará *equipo con la estructura asistencial sanitaria* con el objetivo de: a) obtener las *muestras* necesarias y comenzar la cadena de custodia que asegure la seguridad de las mismas; b) tomar parte, junto con el equipo asistencial, de la *exploración clínica* de aquellos aspectos que resulten relevantes desde un punto de vista probatorio; y c) *favorecer la actuación de la Policía Judicial*.

Inicio



7.4 ACTUACIÓN FORENSE EN CASOS DE RESPUESTA PROGRAMADA

Los casos de violencia doméstica sin necesidad de hospitalización, se abordarán a través de una «***respuesta programada» del equipo forense dependiente del juzgado en función específica de violencia doméstica* y/o *de género.***

7.4.1 El tipo de petición determina el miembro del equipo forense encargado de la respuesta inicial

Como ya se ha apuntado en apartado anterior, la primera actuación del equipo forense se organiza a partir del tipo de petición realizada por el Magistrado Juez y/o por el Ministerio Fiscal:

Inicio

TIPO DE PETICIÓN REALIZADA	MIEMBRO DEL EQUIPO FORENSE ENCARGADO DE LA RESPUESTA
GLOBAL: Valoración integral de la violencia doméstica	Médico Forense que dará paso a Psicologo y a Trabajador Social según cribados realizados
EJE 1 (hechos): Valoración de lesiones físicas	Médico Forense
EJE 1 (hechos): Valoración de lesiones psíquicas	Médico Forense y Psicólogo
EJE 1 (hechos): Valoración de aspectos psiquiátricos específicos	Médico Forense
EJE 1 (hechos): Valoración de aspectos psicológicos específicos	Psicólogo
EJE 1 (hechos): Valoración de aspectos relacionados con consumos de sustancias psicoactivas	Médico Forense
EJE 2 (clima violento): Recogida de datos contrastados sobre hechos violentos anteriores	Trabajador Social
EJE 2(clima violento): Valoración de los datos contrastados sobre hechos violentos anteriores	Médico Forense y Psicólogo
EJE 3 (riesgo de nuevas agresiones): Recogida de datos contrastados sobre datos relevantes	Trabajador Social
EJE 3 (riesgo de nuevas agresiones): Valoración de aspectos relacionados con riesgo de nuevas agresiones	Psicólogo y Médico Forense
EJE 4: Valoración sobre posibles medidas relacionadas con denunciante/s	Médico Forense y Psicólogo
EJE 4: Valoración sobre posibles medidas relacionadas con denunciado/s	Médico Forense y Psicólogo
EJE 4: Valoración sobre posibles medidas de respuesta social específica	Trabajador Social
EJE 5: Otras valoraciones.	Dependiendo de petición solicitada

Inicio

Actuación secuencial de los miembros del equipo forense en los casos que así se determine o se solicite expresamente					
		Médico Forense	Psicólogo	Trabajador Social	Equipo Forense
Persona agredida/denunciante					
.....	Autopsia	1º ☐			
	Lesiones físicas	1º ☐			
	Lesiones psíquicas	1º ☐	2º ☐		3º ☐
	Valoración de agresión sexual	1º ☐	2º ☐		3º ☐
	Compatibilidad/ credibilidad de testimonio		1º ☐		
	Valoración psicológica		1º ☐		
	Valoración social			1º ☐	
	Valoración específica de soporte familiar y/o social			1º ☐	
	Remisión a Oficina de Atención a la Víctima	3º ☐	2º ☐	1º☐	
Persona agresora/denunciada					
.....	Autopsia	1º ☐			
	Lesiones físicas	1º ☐			
	Lesiones psíquicas	2º ☐	1º ☐		3º ☐
	Compatibilidad/ credibilidad de testimonio		1º ☐		
	Valoración psicológica		1º ☐		
	Valoración social			1º ☐	
	Investigación antecedentes médicos y/o sociales			1º ☐	
	Valoración específica de sustancias psicoactivas	1º ☐			
	Valoración específica psiquiátrica[26]	1º ☐			
	Valoración específica imputabilidad	1º ☐	2º ☐		
	Valoración específica limitaciones de capacidad	1º ☐			
	Valoración específica de tratamientos psiquiátricos	1º ☐			

Inicio

Estudio de la relación doméstica					
.....	Riesgo de nuevas agresiones	1º ☐	1º ☐	1º [27]☐	1º ☐
	Historia clima violento	3º ☐	2º ☐	1º [28] ☐	1º ☐
	Sugerencia de medidas específicas	2º ☐	1º ☐	3º [29] ☐	1º ☐
Otros miembros de la familia					
.....	Historia clima violento			1º [30] ☐	
	Lesiones físicas	1º ☐			
	Lesiones psíquicas	2º ☐	1º ☐		3º ☐
	Otras valoraciones				
	Sugerencia de medidas específicas				1º ☐

7.4.2 Intervención de los miembros del equipo forense en casos de valoración integral

La secuencia que se va a describir corresponde a una valoración global, que aparece como la opción deseable en estos casos.

Cualquier petición específica o parcial que los miembros del equipo forense se adaptará a esta secuencia.

NOTA: se aconseja cumplimentar una ficha de control de actuaciones realizadas o de la imposibilidad o limitación para hacerlo, con el fin de que quede un control de actuación realizada o de comprobación de limitaciones.

---

[26] Colaboración deseable con especialistas en Psiquiatría a través de convenios con centros sanitarios, sociedades científicas, etc. que permitan ingresos para diagnóstico diferencial psiquiátrico y eventual tratamiento psiquiátrico.

[27] Recogida de datos contrastados

[28] Recogida de datos contrastados

[29] Recogida de datos contrastados

[30] Recogida de datos contrastados

Inicio

1.º Lectura de los autos por el Médico Forense			
	REVISADO	LIMITADA SU REVISION: ESPECIFICAR LA RAZON	NO REVISADO: ESPECIFICAR LA RAZON
Comprobación de lo solicitado por Juez y/o Ministerio Fiscal	☐	☐:	☐:
Revisión del atestado policial	☐	☐:	☐:
Revisión de las declaraciones de los implicados	☐	☐:	☐:
Revisión de partes de comunicación de lesiones	☐	☐:	☐:
Revisión de los partes descriptivos de asistencia	☐	☐:	☐:
Revisión otros informes de especial contenido médico.	☐	☐:	☐:

2.º Exploración médico forense de las personas implicadas en el procedimiento			
	REVISADO	LIMITADA SU REVISION: ESPECIFICAR LA RAZON	NO REVISADO: ESPECIFICAR LA RAZON
Exploración de lesiones físicas de la/s persona/s denunciante/s	☐	☐:	☐:
Exploración inicial de lesiones psíquicas [31] de la/s persona/s denunciante/s	☐	☐:	☐:
Exploración de la/s persona/s denunciada/s	☐	☐:	☐:
Revisión de otras personas del medio doméstico	☐	☐:	☐:

[31] Cualquier valoración forense de lesiones psíquicas requiere

Un diagnóstico diferencial activo con:

- Otras causas de síntomas psicológicos inespecíficos.
- Los problemas psicológicos derivados de los procesos de ruptura de relación doméstica.
- La autoevaluación de la persona denunciante que se ha utilizado como referencia de partida, pero sin valor suficiente por sí misma.

La valoración de lesiones psicológicas no prejuzga la realidad de los hechos, apareciendo como un criterio esencial la comprobación, dentro del procedimiento judicial, de conductas con finalidad y capacidad lesiva de forma directa o indirecta.

Inicio

3.º Cuestionario de decisión sobre la intervención de otros miembros del equipo forense a partir de la aplicación de entrevista semiestructurada que aplica el médico forense (en un entorno adecuado y adaptación a la capacidad de comprensión y realidad emocional de la persona explorada) en forma de preguntas simples.

VALOR DEL CUESTIONARIO: Cualquier contestación afirmativa en los ítems recogidos, establece la necesidad de profundizar en la respuesta integral del equipo forense.

	En los autos	Revisión de persona agredida	Revisión de persona agresora	Valoración del forense
Coincidencia de los hechos violentos con búsqueda o intento de autonomía de la persona agresora o agredida no aceptada por la otra parte	☐	☐	☐	☐
Justificación de lo sucedido por la persona agresora	☐	☐	☐	☐
Justificación y/o autoculpabilización de la víctima sobre lo sucedido	☐	☐	☐	☐
Referencias en atestado, declaraciones o exploración forense de ideas de autolesionismo, de suicidio o de suicidio ampliado	☐	☐	☐	☐
Existencia de lesiones graves	☐	☐	☐	☐
Aparición de modos graves, o potencialmente graves, de lesionar	☐	☐	☐	☐
Posible existencia de lesiones psíquicas	☐	☐	☐	☐
Descripción en atestado o declaraciones de conductas de ensañamiento, humillación, provocación de miedo, etc.	☐	☐	☐	☐
Referencias contrastadas, o compatibles en el contexto explorado, de otras agresiones a la misma persona	☐	☐	☐	☐
Referencias contrastadas de la existencia de otras víctimas en el núcleo doméstico	☐	☐	☐	☐
Descripción en atestado o declaraciones de otras conductas violentas en el medio doméstico, aunque no hayan lesionado	☐	☐	☐	☐
Referencias contrastadas de conductas agresivas que hayan sido coincidentes con amenazas anteriores	☐	☐	☐	☐
Referencias contrastadas de consumos de tóxicos de abuso por la persona agresora o agredida	☐	☐	☐	☐

Inicio

	En los autos	Revisión de persona agredida	Revisión de persona agresora	Valoración del forense
Referencias contrastadas de enfermedad mental de persona agresora o agredida	☐	☐	☐	☐
Descripción en atestado o declaraciones de insuficiencia de soporte de apoyo a la persona agredida	☐	☐	☐	☐
Otros datos que puedan surgir en la entrevista:	☐	☐	☐	☐

4.º Evacuación de informes:
NIVEL A: Casos de investigación sencilla: se definen como aquellos que requieren exclusivamente una valoración por uno de los operadores jurídicos del equipo y que puede ser solventado en una sola revisión. Por ejemplo la valoración forense de las lesiones físicas. En estos casos se emitirá: • Un informe inmediato de valoración.
NIVEL B: casos de nivel medio. Son casos en los que se requieren la valoración de varios aspectos lesivos, psicológicos o sociales pero que son susceptibles de ser valorados en una sola revisión con la colaboración del equipo. En estos casos se emitirá: • Un informe inmediato de los operadores jurídicos intervinientes sobre los aspectos susceptibles de valoración urgente y que puedan ser solventados en una única valoración
NIVEL C: Casos de nivel alto de dificultad: son aquellos que requieren información/documentación con la que no se cuenta en el momento inicial y/o que deben ser evaluados en más de una revisión por cualquiera de los miembros del equipo forense en cualquiera de los ejes de investigación. En estos casos se emitirán: • Informe/s inmediato/s sobre aquellos ejes o aspectos de investigación que puedan ser solventados en una única valoración • Una comparecencia que informe al juzgado sobre la dificultad de investigación que impide una valoración integral de suficiente valor. • Un informe preliminar con respecto a aquellos datos o aspectos que puedan ser adelantados y sean relevantes para la posible adopción de medidas, pero siempre con valor orientativo pendiente de confirmación posterior. • Un informe final definitivo realizado tras la conclusión de los aspectos relativos a la investigación

7.4.3 Resumen de respuesta forense en caso de evaluacion ambulatoria

Estos casos corresponden al *grupo de hechos que pueden ser valorados en el entorno de los juicios rápidos***.** De este grupo se encargará el «equipo forense» a partir del momento en que sea solicitada su actuación pericial.

Inicio

La respuesta forense, como ya se ha apuntado en apartados anteriores, se adaptará al tipo de petición realizada por el Juez/Magistrado y Fiscal encargados del caso.

Valoraciones integrales

En casos de solicitud de valoraciones integrales la secuencia de valoración será la siguiente:

➢ Actuación inicial por el/la Médico/a Forense que realizará una valoración de lesiones físicas de la/s persona/s agredida/s y aplicará el cuestionario de detección de riesgos e historia violenta a la/s persona/s agredida/s.

➢ Si el resultado del cuestionario es negativo, emitirá el informe de alta de lesiones físicas y la del resultado negativo del cuestionario de detección que se ha aplicado.

➢ Si el resultado de este cuestionario de detección es positivo, el médico forense comunicará al Juzgado la conveniencia de intervención del resto de los miembros del equipo, e informará que considera que la investigación forense no se puede cumplimentar con rapidez porque requiere más tiempo para llevar cabo una investigación más prolongada.

➢ A partir de los resultados del cuestionario de detección, cuyo contenido permite discriminar diferentes aspectos susceptibles de ser investigados, el/la Médico/a Forense:

❍ Indicará la conveniencia de una valoración psicológica de los aspectos relevantes de la/s persona/s agredida/s que realizará el/la Psicologo/a.

❍ Realizará una valoración forense de la/s persona/s agresora/s sobre aquellos aspectos que hayan surgido como positivos en el cuestionario de detección.

❍ Indicará la conveniencia de una valoración de los datos sociales relevantes de la/s persona/s agredida/s y agresora/s que llevará a cabo el/la Trabajador/a Social.

➢ Cada uno de los profesionales del «equipo forense» emitirán sendos informes centrándose exclusivamente en los aspectos que sean relevantes en el caso.

➢ Se realizará una sesión clínica de puesta en común de criterios de los miembros. Se emitirá una valoración del equipo en aquellos aspectos que los mismos consideren relevantes y de utilidad.

➢ El/la Trabajador/a Social contactará con la Oficina de Atención a la Víctima para comunicar la respuesta de atención social que se haya considerado idónea por el equipo, y le transmitirá la clave de registro del caso para que se mantenga un contacto fluido con dicha Oficina.

Valoraciones específicas

Cuando se soliciten exclusivamente valoraciones específicas (diferentes de la valoración integral) la secuencia de valoración será la siguiente:

➢ Cuando la solicitud sea de valoración de *lesiones físicas, aspectos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, diagnósticos psiquiátricos y/o sus tratamientos o medidas específicas*, será el/la Médico/a forense el/la encargado/a de realizar la valoración y emitir los oportunos informes.

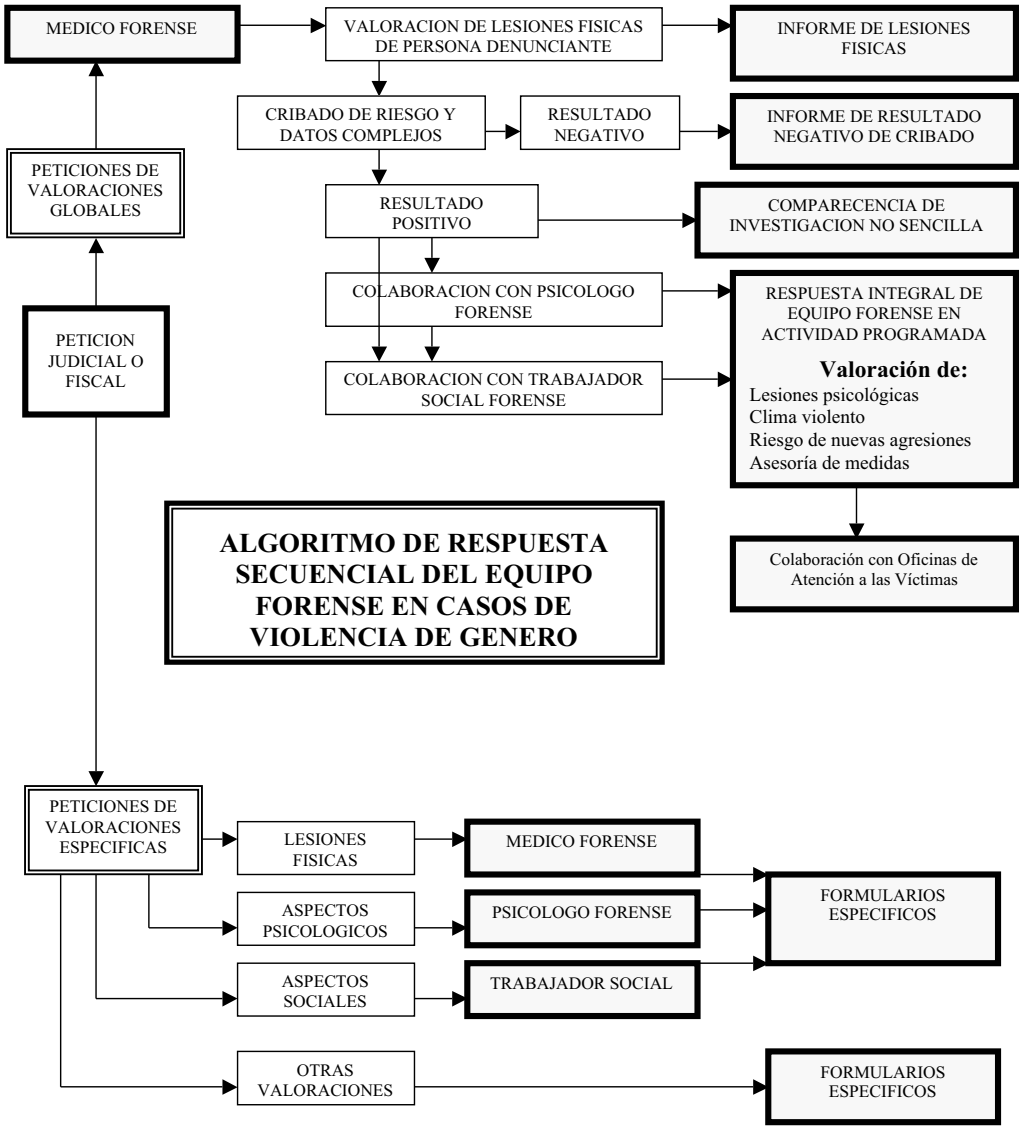
Inicio

➢ Cuando la solicitud sea de valoración de *lesiones psicológicas*, será el/la Psicólogo/a la persona encargada de la primera valoración psicológica, y aportará informe al /a la Médico/a forense que, a su vez, se encargará de una valoración de las posibles lesiones psicológicas.

➢ Cuando la solicitud sea de *aspectos psicológicos específicos (no de lesiones ni psiquiátricos)*, el/la Psicólogo/a emitirá en solitario el informe de valoración solicitado.

➢ Cuando la solicitud sea de *aspectos específicos sociales*, el/la Trabajador/a Social emitirá en solitario el informe de valoración solicitado.

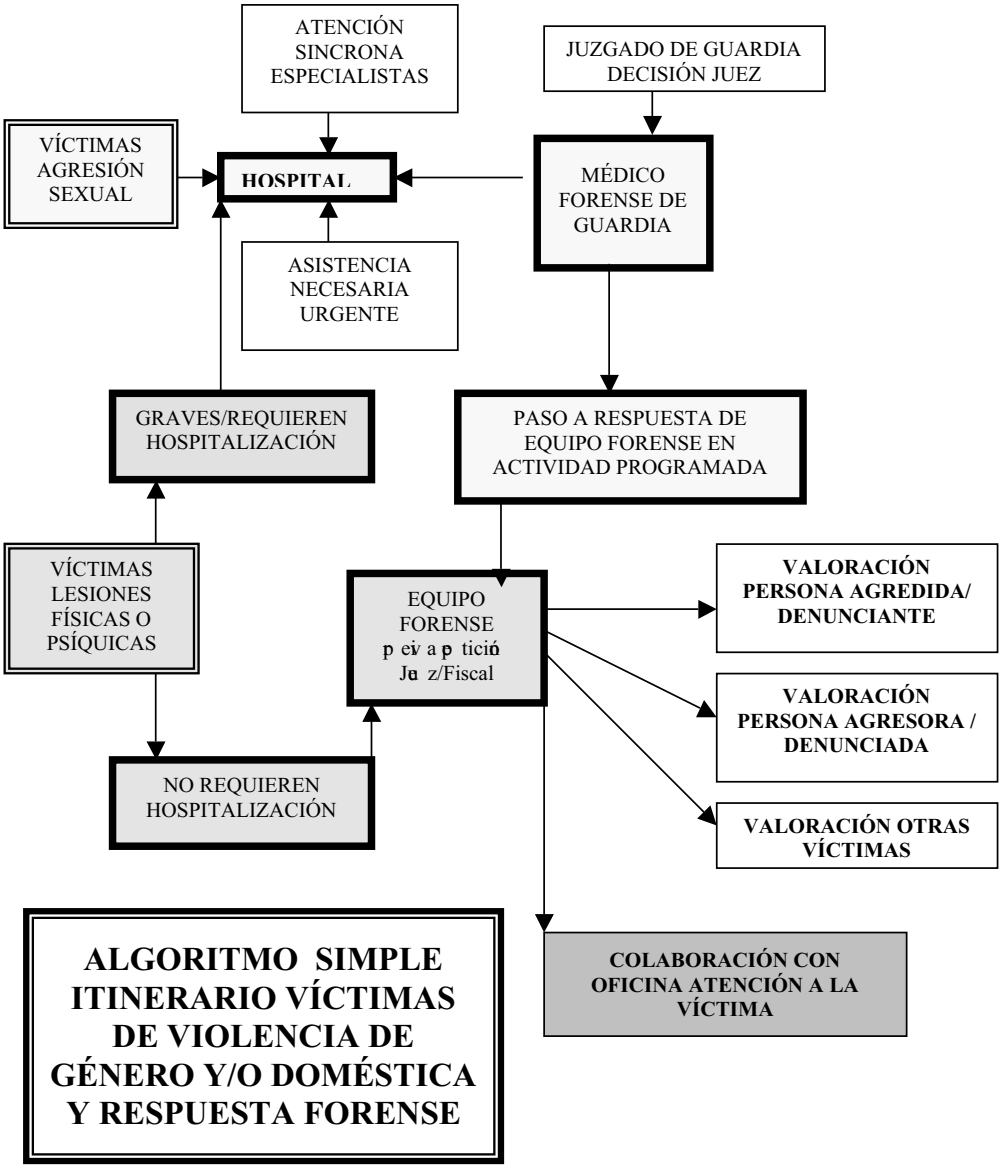
➢ Cuando se soliciten valoraciones específicas de *riesgo de nuevas agresiones, asesoría sobre medidas u otros aspectos susceptibles de ser valorados de forma multidisciplinar* el equipo forense establecerá la secuencia de valoración por sus miembros, de acuerdo con las circunstancias y tipo de peticiones.



Inicio

7.5 ITINERARIO DE INCLUSIÓN DE LA VÍCTIMA EN LA RESPUESTA DEL EQUIPO FORENSE

Con el fin de facilitar la comprensión del modo y forma en que las víctimas aparecen en el procedimiento penal se ha diseñado un algoritmo esquemático:



Inicio

7.6 DISPONIBILIDAD DE LOS MIEMBROS DEL «EQUIPO FORENSE»

La heterogeneidad del mapa judicial, y la necesaria limitación de los medios dedicados a esta función, provoca diferencias intensas de actuación y respuesta del equipo forense, ya que mientras tendremos partidos judiciales con servicios exclusivos para ellos, en otros casos, el equipo único será compartido por varios partidos judiciales y en diferentes ubicaciones que pueden estar separadas por muchos kilómetros.

7.6.1 Grado de disponibilidad

La diferente disponibilidad ofertará unas opciones diferenciadas de respuesta del equipo y/o de cada uno de sus miembros de tal forma que:

• Una situación de «presencia física», lleva implícita una actuación en inmediación al procedimiento y vista oral.

• La situación de «disponibilidad no compartida», permite una respuesta programada subordinada al organismo jurisdiccional.

• La situación de «disponibilidad compartida en el mismo partido judicial», permite una respuesta programada subordinada al acuerdo entre los organismos jurisdiccionales del partido judicial.

• La situación de «disponibilidad compartida por distintos partidos judiciales», obliga a una respuesta programada que requerirá la planificación a través del Director, o Subdirectores de sectores territoriales, del Instituto de Medicina Legal correspondiente.

• La «no-disponibilidad» requerirá la utilización de alternativas organizadas de contratos, convenio o acuerdo con otras administraciones públicas o privadas.

	A. Médico Forense	B. Psicólogo Forense	C. Trabajador Social Forense
1. Presencia física en oficina judicial	☐	☐	☐
2. Sin presencia física continua pero con disponibilidad no compartida	☐	☐	☐
3. Disponibilidad compartida en el mismo partido judicial	☐	☐	☐
4. Disponibilidad compartida por distintos partidos judiciales	☐	☐	☐
5. Sin disponibilidad	☐	☐	☐

7.6.2 La disponibilidad del «Equipo Forense» en el tiempo

La posibilidad de sustitución interna generará dos respuestas muy diferenciadas:

• Cuando existe la posibilidad de sustitución interna (porque hay una dotación de un número suficiente de miembros del equipo forense) será posible establecer una respuesta homogénea en el tiempo.

Inicio

• Cuando no es posible esta sustitución interna de características mínimas (casos habituales de miembros únicos del equipo forense) la situación de disponibilidad será heterogénea en el tiempo, ya que durante determinados periodos de tiempo no existirá la posibilidad de una respuesta completa, a no ser que se diseñen caminos de colaboración normalizada con otras estructuras

	A. Médico Forense	B. Psicólogo Forense	C. Trabajador Social Forense
X. Posibilidad de sustitución interna en casos de vacaciones, bajas laborales, permisos, etc.	☐	☐	☐
Y. No posibilidad de sustitución interna en casos de vacaciones, bajas laborales, permisos, etc.	☐	☐	☐

7.6.3 Comunicación a los organismos judiciales de las características de disponibilidad del equipo forense

Comunicación a los organismos judiciales de la disponibilidad y permanencia de equipos forense de valoración integral de violencia doméstica y/o de género. Al considerar clave la organización programada de la intervención de los equipos forenses con los organismos judiciales, los Directores de los Institutos de Medicina Legal (o los Subdirectores en su caso), comunicarán de forma oficial la situación en que se encuentran los equipos forenses en la fecha de entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2004, utilizando para ello la estructura establecida en los dos apartados anteriores, así como los posibles cambios que posteriormente puedan provocarse.

---

8. NORMALIZACIÓN DE LA ACTUACIÓN DEL EQUIPO FORENSE

Debido a la heterogeneidad de la actual estructura médico forense, pendiente de la creación de un órgano de cohesión interterritorial, parece conveniente dar un paso más en el intento de normalización de la respuesta del equipo forense en estos casos de violencia de género y/o doméstica.

La diversidad de la respuesta forense condiciona un efecto limitador, cuando no imposibilitador, para cumplir tanto con la función de valoración de hechos anteriores como para conseguir un sistema de vigilancia epidemiológica de calidad suficiente que sirva de fuente de información para adecuar la respuesta social al número y calidad de esta gravísima enfermedad de la sociedad.

Con ambos fines se propone la utilización no solamente de los guiones de trabajo ya abordados en puntos anteriores, sino también de:

• *Formularios* que por sus contenidos puedan servir como referencias de trabajo.

• Normalización de los *aspectos externos* de esos formularios.

• Una búsqueda de la *utilización de análogas expresiones «verbales/escritos»* para intentar armonizar una «expresión escrita» similar para los «lectores» a quienes van

Inicio

dirigidos (Jueces, Fiscales y Letrados, esencialmente) de forma que «lo escrito» sea válido en cualquier ámbito del territorio que lo asuma.

• Un *lenguaje codificado* que sirva, no solo como referencia de su contenido, sino que posibilite la recuperación de los registros, el intercambio de información, y el trabajo epidemiológico.

A partir de estas propuestas el protocolo propuesto aborda:

• La creación de *una base de datos* interrelacional de uso por el equipo forense y que, aceptando las normas de seguridad de la Ley de Protección de Datos, sea capaz de llevar a cabo la función de emisión de informes normalizados de calidad, la adaptación de estos informes a las diferentes situaciones y necesidades, la posibilidad de recuperación de registros y su funcionamiento como un sistema de vigilancia epidemiológica de valor contrastable.

• Con el fin de asegurar esa actuación normalizada, y contando con la posibilidad de que esta base de datos, fundamentalmente en su periodo inicial pueda dar algunos fallos hasta que se consiga una versión operativa completa, se presentan *unos formularios en formato de plantillas de texto* para poder utilizarlos en aquellos casos de fallos de base de datos o de conectividad de la misma.

• También pensando en el necesario manejo o cumplimentación de datos en ámbitos que no formen parte de la estructura judicial y/o forense, se proponen unos *modelos de historias clínicas* específicas para la recogida de datos en hospitales, centros sanitarios, etc.

• Y, finalmente, se aborda una sugerencia de *medios personales y medios técnicos necesarios* para llevar a cabo este protocolo.

---

9. BASE DE DATOS

9.1 OBJETIVO

El objetivo del proyecto es el desarrollo de un software específico para uso forense en casos de violencia de género y/o doméstica.

9.2 INTRODUCCIÓN

• Esencialmente, el proyecto debe cumplir el objetivo final de ser *útil en la emisión de informes periciales forenses*.

• Debe realizarse pensando en *condiciones de trabajo forense muy diferentes*. Debe ser operativo tanto para el trabajo en un centro con trabajo en red, como en sistemas periféricos o incluso de trabajo individual.

• Estos datos, al estar incardinados *dentro de procedimientos judiciales y base de los informes forenses*, deben ser obtenidos, procesados y valorados, siguiendo las reglas del valor de la prueba y de las normas legales aplicables, asumiendo las reglas habituales de la mecánica jurisdiccional como la inmediación, la contradicción, etcétera.

Inicio

• Se considera también prioritario que los datos de uso médico forense sigan las *clasificaciones médicas de uso internacional*, para garantizar una máxima normalización del lenguaje biomédico.

• Los datos manejados en la actividad forense deben considerarse como de elevado valor epidemiológico ya que la actividad médico forense adquiere especial importancia como *fuente de información en la detección y seguimiento de un elevado grupo de enfermedades sociales, destacando por su importancia la de la violencia de género y/o doméstica* [32].

9.3 HIPÓTESIS DE TRABAJO

• A partir de (a) la *utilidad directa en la actividad médico forense* a través de la *generación de los informes* de forma semiautomática a partir de los datos introducidos; (b) la *recuperabilidad* de los datos para uso epidemiológico o investigador a través de macrodatos; y (c) el mantenimiento de todo ello en parámetros de *lenguaje* internacionalmente admitido y con *valor científico-técnico* en el procedimiento judicial, los puntos de vista se sitúan pues en tres líneas de trabajo:

❍ Los *campos que deberán formar parte de la base de datos podrán ser* (a) *de obligada cumplimentación* (el programa no avanza hasta que estos campos se cumplimentan), o (b) de *cumplimentación voluntaria o libre* (el programa avanza aun cuando no están cumplimentados).

❍ Es necesarios definir los *códigos o lenguajes clave que se utilizarán en cada campo* y ámbito de trabajo.

❍ Adecuarse a «las necesidades de los usuarios»

• Debido a la posible utilidad en distintos idiomas dentro de España, *inicialmente el proyecto se desarrolla en castellano*, para posteriormente promover los *proyectos de normalización lingüística* que se requieran (catalán, gallego y vasco).

• Así mismo, se sitúa como objetivo esencial y así se traslada al Ministerio de Justicia la necesidad de *adaptación de la herramienta* a la *Ley Orgánica de Protección de Datos (LO 15/1999 de 13 de diciembre), Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal (R D 994/1999 de 11 de junio)* y al recientemente publicado *Protocolo general de seguridad informática en los Registros de la Administración de Justicia (Orden Jus/2590/2004 de 26 de julio)* [33] para aquellos casos en los que una persona, un centro o una estructura territorial autonómica decida su utilización.

---

[32] En línea con las Recomendaciones núm. 2 (aumentar la capacidad de recolectar datos sobre la violencia), núm. 3 (... apoyar la investigación de las causas, las consecuencias, los costos y la prevención de la violencia), y núm. 7 (incrementar la colaboración y el intercambio de información sobre la prevención de la violencia) propuestas en el *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud.* Elaborado y publicado por la OMS en 2002 (EB111/11) . http://w w.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/

Recomendada su aplicación a la 56ª Asamblea Mundial de la Salud en su 111ª reunión, (EB111/SR7) de 23/1/03. http://www.msc.es/enfermedadesLesiones/violencia/violenciaSalud/pdf/resolucionviolencia.pdf

[33] En el caso de una actuación internacional de este proyecto, deberá asumir las normas de cada Estado o Nación participante en materia de seguridad de bases de datos.

Inicio

9.4 ESTRUCTURA PROPUESTA

Si el objetivo debe ser la valoración integral de los aspectos forenses relacionados con la violencia de género y/o doméstica, es conveniente pensar que en realidad esta violencia requiere:

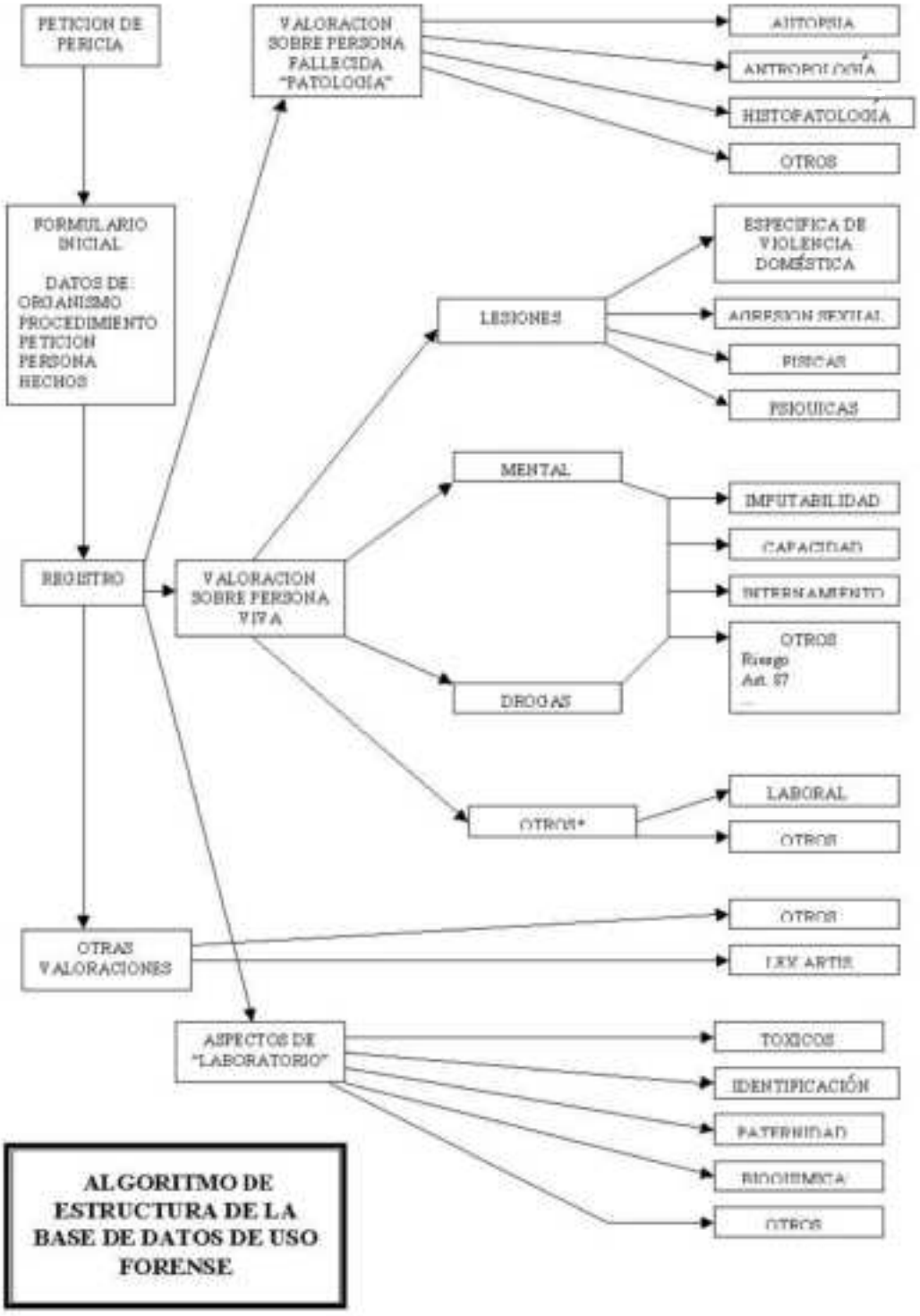
- Una valoración genérica similar a la de cualquier tipo de violencia y por ello, seguirá los mismos patrones que el resto de casos forenses.
- Una valoración absolutamente específica y diferenciada de la anterior que aparece como una necesaria implementación de la anterior pero que no debe sustituirla.

Con ese razonamiento podemos decir que gran parte de aquello que diseñemos para el estudio forense de la violencia de género tiene una utilidad directa en la gran mayoría de casos de estudio forense, a lo que añadiremos aquellos aspectos que les son específicos.

Por su especial utilización en el mundo forense se propone una arquitectura de base de datos que siga la estructura funcional de los IMLs, de forma que deben distinguirse tres grandes grupos:

- Servicio de Clínica Forense (valoración sobre personas vivas).
- Servicio de Patología Forense (valoración sobre personas fallecidas).
- Servicio de Laboratorio Forenses (valoración analítica sobre muestras).

Inicio


PETICION DE PERICIA
FORMULARIO INICIAL
DATOS DE:
ORGANISMO
PROCEDIMIENTO
PETICION
PERSONA
HECHOS
REGISTRO
VALORACION SOBRE PERSONA FALLECIDA "PATOLOGIA"
AUTOPSIA
ANTROPOLOGIA
HISTOPATOLOGIA
OTROS
VALORACION SOBRE PERSONA VIVA
LESIONES
ESPECIFICA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA
AGRESION SEXUAL
FISICAS
PSIQUICAS
MENTAL
IMPUTABILIDAD
CAPACIDAD
INTERNAMIENTO
OTROS
Riesgo
Art. 87
DROGAS
OTROS*
LABORAL
OTROS
OTRAS VALORACIONES
OTROS
LEY ARTE
ASPECTOS DE "LABORATORIO"
TOXICOS
IDENTIFICACIÓN
PATERNIDAD
BIOQUIMICA
OTROS
ALGORITMO DE ESTRUCTURA DE LA BASE DE DATOS DE USO FORENSE

Inicio

9.5 ALGUNAS ESPECIFICACIONES INICIALES

Por todo ello parece adecuado intentar establecer un lenguaje común:

❍ *Definición del universo a estudiar*

❍ *Adecuación a referencias nacionales e internacionales*

❍ *Formato* de los campos que vamos a cumplimentar

❍ Diferenciaremos bien entre los de *obligada cumplimentación* o de *cumplimentación voluntaria o libre*

❍ *Revisaremos las diferentes formas de cumplimentar un texto cuando debemos codificar*

9.6 DEFINICIÓN DEL UNIVERSO A ESTUDIAR

El universo a estudiar, objetivo nuclear de este proyecto es el estudio de los casos de violencia de género y/o doméstica correspondientes a la actividad médico forense cotidiana dentro de los procedimientos judiciales.

En España, la actividad médico forense se encuentra incluida como valoración pericial oficial realizada por cuerpos específicos de funcionarios en el Ministerio de Justicia.

Su presencia en el procedimiento judicial aparece bajo la figura de operadores jurídicos expertos en el conocimiento biomédico.

La emisión de valoraciones forenses requiere la solicitud expresa por parte de los Jueces, del Ministerio Fiscal, o de las partes del procedimiento tras providencia o auto del Juez Instructor o Sentenciador.

El acceso del operador forense al caso, se realiza en función de las normas vigentes como la Ley de Enjuiciamiento Criminal y Civil, y los Códigos relativos a cada ámbito jurisdiccional.

Debido a estas circunstancias, la actividad médico forense aparece de forma natural en el procedimiento judicial ya que valorará cualquier aspecto biomédico relevante del procedimiento judicial abierto, que los Organismos Jurisdiccionales y del Ministerio Fiscal decidan, tanto por decisión propia como por petición de las partes del proceso.

La actuación médico forense en el ámbito de la violencia doméstica y/o de género se puede clasificar esencialmente en la *valoración de los aspectos biomédicos correspondientes* a:

9.6.1 Muertes

• Muertes en el contexto doméstico, por *causas externas violentas «homicidas» o relacionados con casos de «suicidios» en los que el maltrato haya podido actuar como agentes estresores, facilitadores o desencadenantes*.

Inicio

9.6.2 Lesiones

• La responsabilidad penal y civil en casos de *lesiones específicas por agresión (violencia sexual, violencia doméstica, otras violencias de género)* por las que se haya abierto un procedimiento judicial penal por denuncia directa o, de forma genérica y fundamental, por las comunicaciones de las lesiones en agresión a los juzgados, obligadas por ley, de los centros sanitarios y profesionales sanitarios.

9.6.3 Riesgo de nuevas agresiones, valoración de clima violento y medidas especificas en violencia de genero y/o domestica

• Valoraciones específicas

9.6.4 Tóxicos de abuso y enfermedad mental

• La imputabilidad penal en aquellos casos que así se solicite en el procedimiento judicial penal.

• La capacidad civil en aquellos casos que así se solicite en el procedimiento judicial penal.

• El establecimiento de medidas en aquellos casos que así se solicite en el procedimiento judicial penal.

• Otras valoraciones.

9.6.5 Otras actuaciones periciales de contenido biomédico

• Estudio del nexo de causalidad

• Otras valoraciones.

9.7 ADECUACIÓN A NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES

El diseño de este trabajo requiere definir las referencias genéricas o específicas que se van a utilizar.

9.7.1 Normas nacionales de referencia

Se busca una normalización de los datos forenses y se ha establecido como objetivo primario su utilidad en la emisión de informes forenses. Por ello deberá tener como referencias las normas vigentes en los diferentes ámbitos que ya se han comentado, fundamentalmente el Código Penal y la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Por su especial trascendencia casuística se especifican las relacionadas con la fijación de la indemnización por lesiones que se plantea como de uso normalizador del lenguaje en pericial en este ámbito de responsabilidad por lesiones en agresión

Inicio

• Texto refundido de la Ley sobre responsabilidad y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre («BOE» núm. 267).

9.7.2 Normas internacionales de referencia

Las clasificaciones internacionales de normalización y codificación del lenguaje biomédico se consideran claves de este proyecto y por ello se propone que las referencias sean las siguientes:

9.7.2.1 Como sistema de vigilancia

Se propone la adecuación del proyecto como fuente de información epidemiológica a las «*guías para el diseño, implementación y evaluación de sistemas de vigilancia epidemiológica de violencia y lesiones*» promovida por la OMS/PAHO [34].

Al situar uno de los objetivos nucleares en su utilización como fuente de datos epidemiológicos, se considera esencial que se adecue en su diseño a «conceptos universalmente aceptados de Vigilancia Epidemiológica, que ya han sido aplicados a otro tipo de problemas de salud pública para el control y prevención de problemas específicos de salud, con el fin de apoyar su conocimiento, análisis y toma de decisiones».

En nuestro caso, el sistema de vigilancia epidemiológica se centra en la obtención de datos a través de la actividad médico forense cotidiana en los procedimientos judiciales. Se trata de un subsistema de información epidemiológica que debería ser complementado en los datos sociales por las estructuras de responsabilidad correspondientes.

Siguiendo la guía mencionada:

La definición de los casos y acceso a los mismos

Los recogidos en el apartado correspondiente a «descripción del universo a estudiar». (ver apartado 9.6)

Tipo de sistema de vigilancia epidemiológica (SVE)

La accesibilidad a las fuentes de datos es de características de un *SVE de carácter universal*, es decir, se accede a la totalidad del número de casos de una población definida por estar inmersa en un procedimiento judicial y presentar una faceta biomédica que deba ser evaluada en el mismo.

---

[34] WHO/PAHO. Guías para el diseño, implementación y evaluación de sistemas de vigilancia epidemiológica de violencia y lesiones. http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/guidelines.htm

Inicio

Definición de objetivos

Ya planteada en la introducción del proyecto, se basa en conseguir un consenso en los datos forenses, y en el lenguaje que permita un estudio epidemiológico válido, fiable y sensible de los aspectos que definen la actividad forense.

La trascendencia de estos objetivos tiene su explicación en la accesibilidad primaria de la actividad médico forense a la violencia y a algunos problemas graves de salud social, como ya se ha especificado en los párrafos dedicados a «descripción del universo a estudiar». (Apartado 9.6)

Grupo de trabajo

Se trata de normalizar toda la actividad forense en un proyecto epidemiológicamente considerado como de *carácter universal* y, por ello, el grupo de trabajo lo compone la estructura de operadores jurídicos forenses que forman parte de los Institutos de Medicina Legal.

Fuentes de información

El acceso a los datos, al aparecer como parte de la función forense, se considera que puede ser definida como de «*recolección activa*» a partir de la fuente primaria de los datos que son los propios individuos que formar parte del universo estudiado.

Fortalezas y limitaciones

Las correspondientes a la propia organización médico forense, situándose sobre todo en la necesidad de un periodo transitorio hasta la armonización y universalización real de la actividad forense normalizada.

Análisis preliminar de los datos y enlace múltiple

Corresponde a los centros de referencia el análisis de los datos en su ámbito de descripción epidemiológica simple, y forma parte de la obligada necesidad de emitir un informe anual de la casuística.

Corresponde a los profesionales, individualmente o por equipos, el análisis y valoración epidemiológica que siga unos patrones determinados por proyectos de investigación o trabajos específicos.

Considerando que, a través de este proyecto se crea la posibilidad de una red de sistemas autónomos (estaciones de trabajo) unidos por un lenguaje similar y susceptible de trabajo con macrodatos, se considera adecuado que se promuevan proyectos futuros de colaboración multicéntrica interestatal (o internacional en su caso) en estudios epidemiológicos.

Diseminación de la información

Una vez creado el sistema de vigilancia operativo multicéntrico se determinará el grado y nivel de los resultados epidemiológicos que se considerarán parte del informe

Inicio

anual obligado al Ministerio de Justicia, y, en su caso, a las Administraciones Autónomas de cada Territorio del Estado.

Los informes de resultados

Se considera que tanto por ser recolectados a través de sistemas internacionales de clasificación, como por su necesario uso epidemiológico, los códigos a utilizar serán esencialmente los correspondientes a:

- European Council of Legal Medicine: «Harmonization of Medico-Legal Autopsy (Protocol)»
- CEREDOC. Guía Baremo Europea para la Evaluación de las Lesiones Físicas y Psíquicas. http://www.europarl.eu.int/meetdocs/committees/juri/20031001/505310ES.pdf
- WHO (World Health Organization). «International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth Revision. ICD-10». Vols. 1, 2 y 3. Ginebra: 1992, 1993 y 1994.
- WHO (World Health Organization). The ICD-10. Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic criteria for research. Ginebra: 1993. Versión en castellano: CIE-10, trastornos mentales y del comportamiento: criterios diagnósticos de investigación. Madrid:Meditor, 1994.
- AMA. Guides to the Evaluation of Permanent Impairment. Chicago: American Medical Association
- APA (American Psychiatric Association). DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson, 1995., 1993. Versión en castellano: Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 1994.
- OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)
- Indicadores de salud del Consejo de Europa y/o de la WHO/PAHO
  - ❍ http://www.paho.org/Spanish/SHA/glossary.htm
  - ❍ http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/indicators/indic_data_es.htm
  - ❍ http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/implement/wp/indicators/docs/ev_20040219_rd03_en.pdf
  - ❍ http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/implement/wp/indicators/docs/ev_20040219_rd04_en.pdf

9.7.3 Campos de trabajo

9.7.3.1 Los campos según su formato

Los campos, en cuanto a su formato *se dividen en:*

– Campos de texto libre

– Campos de formato definido

– Campos de elección obligada en categorías

Inicio

• *Campos de texto libre*: que se caracterizan por que el formato del campo es de texto (alfanumérico) sin extensión límite y en el que sería deseable un consenso para definir *palabras clave* que permitieran posteriormente búsquedas con base en criterios de grupos de símbolos (por ejemplo: consensuar «alcance posterior» para definir este tipo de accidente; «violencia doméstica» para la violencia que aparece en el contexto de la relación familiar, contra la mujer, de género, etc.; «vecinal» para definir una relación entre vecinos; «laboral» para definir las relaciones del trabajo por ejemplo en el caso de violencia en estos casos, etc.).

• *Campos de formato definido*: que se caracterizan por que el formato del campo está establecido previamente, como por ejemplo claves, fechas, horas, número de días, puntos, etc.

• *Campos de elección obligada entre categorías*: que se caracterizan porque la cumplimentación de ese campo se realiza de forma obligada mediante la elección entre varias posibilidades (habitualmente categorías). No se puede introducir texto directamente sino que la mecánica habitual es desplegar una tabla o varias, y realizar unos clics sobre la opción elegida que se incorporará automáticamente a la base de datos (y de la que suele existir un texto definido que está colgado a esta decisión).

La obligatoriedad o no de cumplimentar un campo

Los campos, en cuanto a la necesidad de cumplimentación, *se dividirán en*:

– Campos de cumplimentación obligatoria

– Campos de cumplimentación libre o voluntaria

• *Campos de cumplimentación obligatoria:* serán aquellos que resultan imprescindibles para que corra la base de datos ya que son información puente entre diferentes agrupaciones de datos, o bien aquellos otros que son la esencia de la información epidemiológica y/o de la recuperación de los datos.

La característica común a este tipo de datos es que el software no puede avanzar o, por ejemplo, aparecer nuevas ventanas de trabajo de introducción de nuevos datos o emitir los informes que se generan, hasta que son cumplimentados en su totalidad y de la forma adecuada (el formato previamente establecido).

Es decir, cada campo de cumplimentación obligatoria tiene un formato predefinido y de obligado cumplimiento. En algunos casos el programa puede encargarse de reformatear el dato que introducimos admitiendo diferentes formas de cumplimentación, como por ejemplo en los campos de fechas. Otros no admitirán otro formato que el previamente establecido.

Deben ser los mínimos posibles con el fin de que los usuarios no se vean obligados a un trabajo excesivo, pero si deben ser los necesarios para cumplir la función doble de la base de datos forense.

• *Campos de cumplimentación libre o voluntaria:* serán aquellos campos que no son imprescindibles para el funcionamiento de la base de datos o las recuperaciones con fines epidemiológicos, pero en los que encontraremos la mayor riqueza del estudio del caso personal.

La característica esencial de estos campos es que la información que introducimos en los mismos servirá para la emisión de informes. A mayor número y amplitud de cumplimentación, mayor riqueza en el informe final que se autogenerará.

Inicio

La ventaja de estos campos es que, al no limitar el funcionamiento del programa, pueden ser introducidos incluso en momentos diferentes del inmediato de una exploración. Por ejemplo, para emitir el informe una vez que se haya introducido toda la información que se considere necesaria.

La forma de codificar

Para codificar determinada información, habitualmente deberemos escribir en texto libre (para no perder información) aquello que después desearemos codificar y en un segundo paso tendremos dos posibilidades para «codificar esa información»:

– Campos de elección obligada en una sola fase

– Campos de elección obligada «paso a paso»

• *Campos de elección en una fase:* que se caracterizan porque la cumplimentación de ese campo se realiza mediante la elección entre varias posibilidades con un solo clic, que introduce automáticamente tanto el código de referencia como el texto que define ese código. Junto a este tipo de campos de elección debe dejarse siempre un campo de texto libre para realizar una descripción más pormenorizada si así interesa.

• *Campos de elección secuencial obligada:* que se caracterizan porque la cumplimentación se realiza en varios pasos que siguen una secuencia determinada. Como por ejemplo:

– Codificación secuencial de una lesión

– Codificación secuencial de una causa de la lesión

– Codificación de causa inicial e intermedia de muerte

– Codificación de otra causa inicial e intermedia de muerte

9.8 DESCRIPCIÓN PROPUESTA DE NECESIDADES DEL SOFTWARE

9.8.1 El uso en el trabajo forense

• Su diseño debe asumir las *diferentes realidades de la actividad médico forense*, es decir, debe ser de uso práctico tanto por médicos y otros profesionales forenses en actividades *individuales* o *periféricas*, como para aquellos que trabajan en *equipo* dentro de *centros* multipersonales.

• Debe *adaptarse a la diferente complejidad de cada caso* de forma que permita informes complejos en aquellos casos en que se requieran, pero que mantenga su operatividad en aquellos más simples en los que se deben emitir informes sencillos.

• Debe asumir la *necesaria adaptación al técnico forense que lo cumplimente*, de forma que no sea una emisión de informes cerrados, sino que permita su variabilidad a las especiales características, circunstancias e incluso convicciones personales o científicas de cada uno.

• Debe ser útil en la *evacuación final de informes* de forma que la herramienta facilite de forma suficiente (semiautomática) la emisión, en soporte convencional de papel, *de la información introducida*.

Inicio

• Debe tener así mismo una gran *facilidad para recuperación de datos o archivos* vinculados a las personas, a los asuntos judiciales, a los distintos operadores jurídicos.

• El acceso a la introducción, variación o recuperación de datos debe poseer *diferentes niveles de seguridad y acceso*, perfectamente diferenciados, dependiendo del grado de «sensibilidad del dato» y «conocimiento necesario» (incluso a través de ventanas independientes para limitar acceso visual) para la cumplimentación e interpretación del valor del dato:

❍ *Nivel A: de uso por personal administrativo*

❍ *Nivel B: de uso por personal técnico auxiliar*

❍ *Nivel C: de uso por personal técnico superior*

❍ *Nivel D: de uso exclusivo privado por el técnico superior* [35]

❍ **Nivel E: de uso por la institución de accesibilidad restringida a los datos epidemiológicos básicos que formen parte de las memorias anuales o de los informes de actividad trimestral* [36].

❍ **Nivel F: de uso por personas, áreas, secciones, servicios o equipos en proyectos acordados de interés para la institución y con accesibilidad restringida a los datos epidemiológicos que formen parte de los proyectos aprobados* [37].

❍ **Nivel 0: de uso exclusivo y restringido al mantenimiento del software, intercomunicabilidad e implementación de hardware.*

❍ **Nivel 1: de uso exclusivo y restringido a implementaciones de software o escalabilidad del sistema* [38].

• Debe separar muy bien las *ventanas de trabajo y de acceso del personal auxiliar de nivel de seguridad A* (datos de filiación, datos del asunto, aspectos básicos de selección de profesionales forenses que deben actuar en cada asunto …) *de aquellas otras, de niveles de seguridad B, C o D*, que tanto por ser necesaria una determinada cualificación necesaria, como por tratarse de datos especialmente sensibles y susceptibles de una garantía de seguridad suficiente, solamente pueden ser cumplimentados, alterados, recuperados o tratados por los distintos profesionales o técnicos forenses.

• En esta generación de informes debe quedar establecido, de forma muy explícita, los *campos de texto privado, sujetos a nivel de seguridad D,* que no deben aparecer en el informe final por ser de contenido hipotético.

---

[35] Reservado para anotaciones personales en nivel de hipótesis, conjeturas, probabilidades, o valoraciones personales con texto oculto, todo ello sin valor de prueba en el procedimiento judicial, y por ello no accesibles a otras personas ni profesionales forenses.

[36] A través de una recuperación de datos establecidos por el Consejo de Dirección como susceptibles de formar parte de las memorias anuales o de los informes de actividad trimestral.

[37] A través de una recuperación de datos establecidos por el Consejo de Dirección como susceptibles de formar parte del proyecto aprobado como de interés para la institución. Esta opción tiene como objetivo que determinados proyectos de trabajo epidemiológico que serían de gran interés para la institución o para la sociedad no queden vetados por la decisión de uno de los profesionales.

[38] Cualquier variación del software original podría ocasionar pérdidas irreparables de datos, además de romper la unión o armonización que se está buscando como objetivo esencial. Por ello cualquier manipulación del software debería:

- No alterar la normalización asumida en este proyecto
- Ser susceptible de aceptar una implementación escalable sobre el diseño original
- Contar con el acuerdo expreso del Consejo de Dirección de los centros.

Con esos objetivos, se mantendrán unas claves de acceso en ese nivel 1, muy restringidas.

Inicio

• Debe asegurarse que *la generación de documentos finales se realice en formato de texto convencional* susceptibles de cualquier retoque que el profesional forense decida antes de la emisión del informe escrito.

• Debe asumir el papel de *agenda de trabajo*

• Por ser tres los grandes ámbitos de actuación forense, debe existir una *división* muy franca entre la *Patología* Forense (actuaciones sobre fallecidos), *Clínica* Forense (actuaciones sobre vivos), *Laboratorio* Forense (sobre resultados y valoraciones en el ámbito del laboratorio), como *un cuarto grupo* de actuaciones de difícil sistematización.

• Debe contemplar la posibilidad de *vincular los habituales archivos* de voz o imagen, y otros datos específicos o a personas o a asuntos, tanto en cuanto a su recuperabilidad individualizada como su inclusión en los informes evacuados.

• Aún partiendo de un máximo posible de códigos de trabajo, debe aceptar la posibilidad de la *aplicación de nuevas codificaciones* o métodos de trabajo (adaptación a cambios de normas legales, actualizaciones a lenguajes de códigos internacionales …) a través de posibles implementaciones seleccionables por decisión del profesional.

9.8.2 Ʊ ilidad en el trabajo epidemiológico

• Debe contar con una estructura básica de consultas definidas y la posibilidad de generar consultas elaboradas por el propio profesional.

• Deben establecerse unos controles de seguridad para uso epidemiológico que garantice la propiedad de los datos de los profesionales en aquellos ámbitos que así se decidan.

• Por el interés que pueden poseer determinadas líneas de trabajo epidemiológico, el programa a diseñar deberá tener la posibilidad de introducir identificadores de otros organismos que, en su caso, permitan un cruce de datos epidemiológicos, perdiendo la identificación en el resultado y/o reservando este trabajo estadístico de cruce selectivo de datos con riesgo de identificar a personas a profesionales y accesos que posean todas las garantías normalizadas por la LOPD.

9.9 CATEGORÍAS

Si bien los campos de texto son la esencia de la utilidad forense de la base de datos por cuanto permiten la expresión escrita de las hipotésis, razones, valoraciones y conclusiones forenses, es en las categorías donde vamos a encontrar el verdadero núcleo de la base de datos. La definición de las categorías es la base del sistema epidemiológico de vigilancia, de la recuperabilidad de los registros, pero fundamentalmente se constituyen como los guiones de diagnóstico diferencial que requieren una labor discriminadora activa, ya que como toda selección provoca una eliminación de otras posibilidades.

Por ello, la elección de las categorías y códigos que se deben utilizar adquiere un papel protagonista en el diseño de esta base de datos.

Con el fin de aportar la máxima información del método de trabajo se adjunta los listados de categorías y códigos utilizados en esta base de datos:

Inicio

9.9.1 Categorías específicas de formulario de datos iniciales

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE	Listado de Institutos de Medicina Legal
PROVINCIA O SECTOR DE	Listado de provincias, sectores o áreas de cada Instituto
SERVICIO DE	1. Clínica Forense 2. Patología Forense 3. Laboratorio Forense
ORGANISMO	CATEGORÍAS Y DATOS a definir por ministerio
PROCEDIMIENTO	CATEGORÍAS Y DATOS a definir por ministerio
SUJETO VALORACIÓN	1. Relativo a personas 2. Otros
GRADO DE IDENTIFICACIÓN	1. Identificado indubitado 2. Identificado dubitado 3. No identificado 9. No especificado
PETICIÓN TIPO	1. Valoración de violencia doméstica 2. Valoración de lesiones 3. Valoración forense mental 4. Valoración psicológica 5. Valoración relacionada con consumo de sustancias psicoactivas 6. Valoración relativa a fallecimiento 7. Valoración relativa a aspectos de laboratorio 8. Lex Artis Médica 9. Otros 10. No especificados
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1. DNI 2. NIE o similar 3. Pasaporte extranjero 4. Otros documentos 5. Combinación dd/mm/aa de nacimiento/ inicial de 1º apellido/una inicial de nombre 6. Pendiente de identificación 9. No especificado
SEXO	1. Mujer 2. Hombre 3. Otro 9. No especificado
TIPOS PERITOS	CATEGORÍAS ACUMULABLES 1. listado de profesionales del centro que pueden emitir informes
TIPOS PERITOS	CATEGORÍAS ACUMULABLES 1. Médico forense 2. Psicólogo 3. Trabajador social 4. Otros técnico facultativos superiores 5. Técnico auxiliar medio 6. Cuerpo de gestión 7. Cuerpo de tramitación 8. Cuerpo de auxilio 9. Otros

Inicio

9.9.2 Categorías específicas de formulario de estimación de la investigación forense sencilla o no, en casos de violencia de género y/o doméstica

Categorización de las causas por las que no se puede considerar una investigación forense sencilla	**CATEGORÍAS acumulables** 1. Coincidencia con búsqueda o intento de autonomía de la persona agresora o agredida 2. Justificación y/o autoculpabilización de lo sucedido 3. Lesiones graves 4. Modos de lesionar graves o potencialmente graves 5. Lesiones psíquicas 6. Conductas de ensañamiento, humillación, provocación de miedo 7. Otras agresiones a la misma persona 8. Otras víctimas del núcleo doméstico 9. Otras conductas violentas, aunque no hayan lesionado 10. Conductas agresivas coincidentes con amenazas 11. Consumos de tóxicos de abuso de persona agresora o agredida 12. Enfermedad mental de persona agresora o agredida 13. Alteración del soporte de apoyo a la persona agredida

9.9.3 Categorías específicas de formulario de valoración inicial de lesiones

Bases del informe	**CATEGORÍAS ACUMULABLES** 1. Documentos aportados al procedimiento 2. Información aportada por la persona 3. Exploración de la persona 4. Colaboración con otros profesionales forenses 5. Colaboración con otros facultativos 6. Atestado Policial 7. Personas referidas como agresoras 9. Otras fuentes de información
Categorización de las lesiones	**CATEGORÍAS ACUMULABLES Y SECUENCIALES CIE 10 lesiones**
Categorización del mecanismo causal	**CATEGORÍAS ACUMULABLES Y SECUENCIALES CIE 10 causas**
Grado de compatibilidad del mecanismo causal referido con las lesiones	1. Compatible 2. Parcialmente compatible 3. No parece compatible 4. No es posible establecer un grado de compatibilidad

Inicio

Grado de compatibilidad del mecanismo causal referido con las lesiones	1. Compatible 2. Parcialmente compatible 3. No parece compatible 4. No es posible establecer un grado de compatibilidad
Categorización de los tratamientos utilizados	1. Sin asistencia facultativa necesaria 2. Única asistencia sin actuaciones facultativas necesarias posteriores 3. Única asistencia sanitaria con seguimiento de medidas o actos terapeuticos como son los analgésicos, pequeñas curas, inmovilizaciones simples, u otros de similar valor que no requieren la prescripción y/o control facultativo. 4. Tratamiento facultativo necesario después de la primera asistencia
Pronóstico de gravedad de secuelas probables	**CATEGORÍAS CIF intensidad** 1. Sin secuelas valorables 2. Consecuencias de intensidad muy ligera 3. Consecuencias de intensidad ligera 4. Consecuencias de intensidad moderada 5. Consecuencias de intensidad grave 6. Consecuencias de intensidad muy grave
Pronóstico de gravedad de posible perjuicio estético	**CATEGORÍAS CIF intensidad**
Pronóstico de gravedad de otras consecuencias permanentes posible	**CATEGORÍAS CIF intensidad**

Categorización secuencial de lesiones	**CATEGORÍAS SECUENCIALES Y ACUMULATIVAS CIE10**
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	
Traumatismos de la cabeza (S00-S09)	
S00	Traumatismo superficial de la cabeza
S01	Herida de la cabeza
S02	Fractura de huesos del cráneo y de la cara
S03	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y de ligamentos de la cabeza
S04	Traumatismo de nervios craneales
S05	Traumatismo del ojo y de la órbita
S06	Traumatismo intracraneal
S07	Traumatismo por aplastamiento de la cabeza
S08	Amputación traumática de parte de la cabeza
S09	Otros traumatismos y los no especificados de la cabeza

Inicio

Traumatismos del cuello (S10-S19)	
S10	Traumatismo superficial del cuello
S11	Herida del cuello
Sl2	Fractura del cuello
Sl3	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos del cuello
S14	Traumatismo de la médula espinal y de nervios a nivel del cuello
Sl5	Traumatismo de vasos sanguíneos a nivel del cuello
Sl6	Traumatismo de tendón y músculos a nivel del cuello
Sl7	Traumatismo por aplastamiento del cuello
Sl8	Amputación traumática a nivel del cuello
S19	Otros traumatismos y los no especificados del cuello
Traumatismos del tórax (S20-S29)	
S20	Traumatismo superficial del tórax
S21	Herida del tórax
S22	Fractura de las costillas, del esternón y de la columna torácica [dorsal]
S23	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos del tórax
S24	Traumatismo de nervios y de la médula espinal a nivel del tórax
S25	Traumatismo de vasos sanguíneos del tórax
S26	Traumatismo del corazón
S27	Traumatismo de otros órganos intratorácicos y de los no especificados
S28	Traumatismo por aplastamiento del tórax y amputación traumática de parte del tórax
S29	Otros traumatismos y los no especificados del tórax
Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis (S30-S39)	
S30	Traumatismo superficial del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis
S31	Herida del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis
S32	Fractura de la columna lumbar y de la pelvis
S33	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos de la columna lumbar y de la pelvis
S34	Traumatismo de los nervios y de la médula espinal lumbar, a nivel del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis
S35	Traumatismo de vasos sanguíneos a nivel del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis
S36	Traumatismo de órganos intraabdominales
S37	Traumatismo de órganos pélvicos

Inicio

S38	Traumatismo por aplastamiento y amputación traumática de parte del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis
S39	Otros traumatismos y los no especificados del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis
Traumatismos del hombro y del brazo (S40-S49)	
S40	Traumatismo superficial del hombro y del brazo
S41	Herida del hombro y del brazo
S42	Fractura del hombro y del brazo
S43	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos de la cintura escapular
S44	Traumatismo de nervios a nivel del hombro y del brazo
S45	Traumatismo de vasos sanguíneos a nivel del hombro y del brazo
S46	Traumatismo de tendón y músculo a nivel del hombro y del brazo
S47	Traumatismo por aplastamiento del hombro y del brazo
S48	Amputación traumática del hombro y del brazo
S49	Otros traumatismos y los no especificados del hombro y del brazo
Traumatismos del antebrazo y del codo (S50-S59)	
S50	Traumatismo superficial del antebrazo y del codo
S51	Herida del antebrazo y del codo
S52	Fractura del antebrazo
S53	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos del codo
S54	Traumatismo de nervios a nivel del antebrazo
S55	Traumatismo de los vasos sanguíneos a nivel del antebrazo
S56	Traumatismo de tendón y músculo a nivel del antebrazo
S57	Traumatismo por aplastamiento del antebrazo
S58	Amputación traumática del antebrazo
S59	Otros traumatismos y los no especificados del antebrazo
Traumatismos de la muñeca y de la mano (S60-S69)	
S60	Traumatismo superficial de la muñeca y de la mano
S61	Herida de la muñeca y de la mano
S62	Fractura a nivel de la muñeca y de la mano
S63	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos a nivel de la muñeca y de la mano
S64	Traumatismo de nervios a nivel de la muñeca y de la mano

Inicio

S65	Traumatismo de vasos sanguíneos a nivel de la muñeca y de la mano
S66	Traumatismo de tendón y músculo a nivel de la muñeca y de la mano
S67	Traumatismo por aplastamiento de la muñeca y de la mano
S68	Amputación traumática de la muñeca y de la mano
S69	Otros traumatismos y los no especificados de la muñeca y de la mano
Traumatismos de la cadera y del muslo (S70-S79)	
S70	Traumatismo superficial de la cadera y del muslo
S71	Herida de la cadera y del muslo
S72	Fractura del fémur
S73	Luxación, esguince y desgarro de la articulación y de los ligamentos de la cadera
S74	Traumatismo de nervios a nivel de la cadera y del muslo
S75	Traumatismo de vasos sanguíneos a nivel de la cadera y del muslo
S76	Traumatismo de tendón y músculo a nivel de la cadera y del muslo
S77	Traumatismo por aplastamiento de la cadera y del muslo
S78	Amputación traumática de la cadera y del muslo
S79	Otros traumatismos y los no especificados de la cadera y del muslo
Traumatismos	de la rodilla y de la Pierna (S80-S89)
S80	Traumatismo superficial de la pierna
S81	Herida de la pierna
S82	Fractura de la pierna, inclusive el tobillo
S83	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos de la rodilla
S84	Traumatismo de nervios a nivel de la pierna
S85	Traumatismo de vasos sanguíneos a nivel de la pierna
S86	Traumatismo de tendón y músculo a nivel de la pierna
S87	Traumatismo por aplastamiento de la pierna
S88	Amputación traumática de la pierna
S89	Otros traumatismos y los no especificados de la pierna
Traumatismos del tobillo y del pie (S90-S99)	
S90	Traumatismo superficial del tobillo y del pie
S91	Herida del tobillo y del pie
S92	Fractura del pie, excepto del tobillo
S93	Luxación, esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos del tobillo y del pie

Inicio

S94	Traumatismo de nervios a nivel del pie y del tobillo
S95	Traumatismo de vasos sanguíneos a nivel del pie y del tobillo
S96	Traumatismo de tendón y músculo a nivel del pie y del tobillo
S97	Traumatismo por aplastamiento del pie y del tobillo
S98	Amputación traumática del pie y del tobillo
S99	Otros traumatismos y los no especificados del pie y del tobillo
Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	
T00	Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo
T0 1	Heridas que afectan múltiples regiones del cuerpo
T02	Fracturas que afectan múltiples regiones del cuerpo
T03	Luxaciones, desgarros y esguinces que afectan múltiples regiones del cuerpo
T04	Traumatismos por aplastamiento que afectan múltiples regiones del cuerpo
T05	Amputaciones traumáticas que afectan múltiples regiones del cuerpo
T06	Otros traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo, no clasificados en otra parte
T07	Traumatismos múltiples, no especificados
Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	(T08-T14)
T08	Fractura de la columna vertebral, nivel no especificado
T09	Otros traumatismos de la columna vertebral y del tronco, nivel no especificado
T10	Fractura de miembro superior, nivel no especificado
Tll	Otros traumatismos de miembro superior, nivel no especificado
Tl2	Fractura de miembro inferior, nivel no especificado
Tl3	Otros traumatismos de miembro inferior, nivel no especificado
Tl4	Traumatismo de regiones no especificadas del cuerpo
Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales (T15-T19)	
Tl5	Cuerpo extraño en parte externa del ojo
Tl6	Cuerpo extraño en el oído
Tl7	Cuerpo extraño en las vías respiratorias
Tl8	Cuerpo extraño en el tubo digestivo
Tl9	Cuerpo extraño en las vías genitourinarias
Quemaduras y corrosiones (T20-T32)	

Inicio

Quemaduras y corrosiones de la superficie externa del cuerpo, especificadas por sitio (T20-T25)	
T20	Quemadura y corrosión de la cabeza y del cuello
T21	Quemadura y corrosión del tronco
T22	Quemadura y corrosión del hombro y miembro superior, excepto de la muñeca y de la mano
T23	Quemadura y corrosión de la muñeca y de la mano
T24	Quemadura y corrosión de la cadera y miembro inferior, excepto tobillo y pie
T25	Quemadura y corrosión del tobillo y del pie
Quemaduras	y corrosiones limitadas al ojo y órganos internos (T26-T28)
T26	Quemadura y corrosión limitada al ojo y sus anexos
T27	Quemadura y corrosión de las vías respiratorias
T28	Quemadura y corrosión de otros órganos internos
Quemaduras y corrosiones de múltiples regiones del cuerpo y las no especificadas (T29-T32)	
T29	Quemaduras y corrosiones de múltiples regiones del cuerpo
T30	Quemadura y corrosión, región del cuerpo no especificada
T31	Quemaduras clasificadas según la extensión de la superficie del cuerpo afectada
T32	Corrosiones clasificadas según la extensión de la superficie del cuerpo afectada
Congelamiento (T33-T35)	
T33	Congelamiento superficial
T34	Congelamiento con necrosis tisular
T35	Congelamiento que afecta múltiples regiones del cuerpo y congelamiento no especificado
Envenenamiento por drogas, medicamentos y sustancias biológicas (T36-T50)	
T36	Envenenamiento por antibióticos sistémicos
T37	Envenenamiento por otros antiinfecciosos y antiparasitarios sistémicos
T38	Envenenamiento por hormonas y sus sustitutos y antagonistas sintéticos, no clasificados en otra parte
T39	Envenenamiento por analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos
T40	Envenenamiento por narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos]
T41	Envenenamiento por anestésicos y gases terapéuticos
T42	Envenenamiento por antiepilépticos, hipnóticos-sedantes y drogas antiparkinsonianas

Inicio

T43	Envenenamiento por psicotrópicos, no clasificados en otra parte
T44	Envenenamiento por drogas que afectan principalmente el sistema nervioso autónomo
T45	Envenenamiento por agentes principalmente sistémicos y hematológicos, no clasificados en otra parte
T46	Envenenamiento por agentes que afectan principalmente el sistema cardiovascular
T47	Envenenamiento por agentes que afectan principalmente el sistema gastrointestinal
T48	Envenenamiento por agentes con acción principal sobre los músculos lisos y esqueléticos y sobre el sistema respiratorio
T49	Envenenamiento por agentes tópicos que afectan principalmente la piel y las membranas mucosas y por drogas oftalmológicas, otorrinolaringológicas y dentales
T50	Envenenamiento por diuréticos y otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas no especificadas
Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal (T51-T65)	
T51	Efecto tóxico del alcohol
T52	Efecto tóxico de disolventes orgánicos
T53	Efecto tóxico de los derivados Halogenados de los hidrocarburos alifáticos y aromáticos
T54	Efecto tóxico de sustancias corrosivas
T55	Efecto tóxico de detergentes y jabones
T56	Efecto tóxico de metales
T57	Efecto tóxico de otras sustancias inorgánicas
T58	Efecto tóxico del monóxido de carbono
T59	Efecto tóxico de otros gases, humos y vapores
T60	Efecto tóxico de plaguicidas [pesticidas]
T61	Efecto tóxico de sustancias nocivas ingeridas como alimentos marinos
T62	Efecto tóxico de otras sustancias nocivas ingeridas como alimento
T63	Efecto tóxico del contacto con animales venenosos
T64	Efecto tóxico de aflatoxina y otras micotoxinas contaminantes de alimentos
T65	Efecto tóxico de otras sustancias y las no especificadas
Otros	efectos y los no especificados de causas externas (T66-T78)
T66	Efectos no especificados de la radiación
T67	Efectos del calor y de la luz
T68	Hipotermia
T69	Otros efectos de la reducción de la temperatura

Inicio

T70	Efectos de la presión del aire y de la presión del agua
T71	Asfixia
T73	Efectos de otras privaciones
T74	Síndromes del maltrato
T75	Efectos de otras causas externas
T78	Efectos adversos, no clasificados en otra parte
Algunas complicaciones precoces de traumatismos (T79)	
T79	Algunas complicaciones precoces de traumatismos, no clasificadas en otra parte
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica, no clasificadas en otra parte (T80-T88)	
T80	Complicaciones consecutivas a infusión, transfusión e inyección terapéutica
T81	Complicaciones de procedimientos, no clasificadas en otra parte
T82	Complicaciones de dispositivos protésicos, implantes e injertos cardiovasculares
T83	Complicaciones de dispositivos, implantes e injertos genitourinarios
T84	Complicaciones de dispositivos protésicos, implantes e injertos ortopédicos intenso
T85	Complicaciones de otros dispositivos protésicos, implantes e injertos internos
T86	Falla y rechazo del trasplante de órganos y tejidos
T87	Complicaciones peculiares de la reinsercion y amputación
T88	Otras complicaciones de la atención médica y quirúrgica, no clasificadas en otra parte
Secuelas de traumatismos, de envenenamientos y de otras consecuencias de causas externas (T90-T98)	
T90	Secuelas de traumatismos de la cabeza
T91	Secuelas de traumatismos del cuello y del tronco
T92	Secuelas de traumatismos de miembro superior
T93	Secuelas de traumatismos de miembro inferior
T94	Secuelas de traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo y las no especificadas
T95	Secuelas de quemaduras, corrosiones y congelamientos
T96	Secuelas de envenenamientos por drogas, medicamentos y sustancias biológicas
T97	Secuelas de efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal
T98	Secuelas de otros efectos y los no especificados de causas externas

Inicio

Categorización del mecanismo causal		**CATEGORÍAS ACUMULABLES Y SECUENCIALES CIE 10 causas**
Accidentes de transporte	V01	Peatón lesionado por colisión con vehículo de pedal
Accidentes de transporte	V02	Peatón lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
Accidentes de transporte	V03	Peatón lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
Accidentes de transporte	V04	Peatón lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
Accidentes de transporte	V05	Peatón lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
Accidentes de transporte	V06	Peatón lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
Accidentes de transporte	V09	Peatón lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
Accidentes de transporte	V10	Ciclista lesionado por colisión con peatón o animal
Accidentes de transporte	V11	Ciclista lesionado por colisión con otro ciclista
Accidentes de transporte	Vl2	Ciclista lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
Accidentes de transporte	Vl3	Ciclista lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
Accidentes de transporte	Vl4	Ciclista lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
Accidentes de transporte	Vl5	Ciclista lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
Accidentes de transporte	Vl6	Ciclista lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
Accidentes de transporte	Vl7	Ciclista lesionado por colisión con objeto estacionado o fijo
Accidentes de transporte	Vl8	Ciclista lesionado en accidente de transporte sin colisión
Accidentes de transporte	V19	Ciclista lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
Accidentes de transporte	V20	Motociclista lesionado por colisión con peatón o animal
Accidentes de transporte	V21	Motociclista lesionado por colisión con vehículo de pedal
Accidentes de transporte	V22	Motociclista lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
Accidentes de transporte	V23	Motociclista lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
Accidentes de transporte	V24	Motociclista lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
Accidentes de transporte	V25	Motociclista lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
Accidentes de transporte	V26	Motociclista lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
Accidentes de transporte	V27	Motociclista lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado

Inicio

Accidentes de transporte	V28	Motociclista lesionado en accidente de transporte sin colisión
Accidentes de transporte	V29	Motociclista lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
Accidentes de transporte	V30	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con peatón o animal
Accidentes de transporte	V31	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de pedal
Accidentes de transporte	V32	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otro vehículo de motor de dos o tres ruedas
Accidentes de transporte	V33	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
Accidentes de transporte	V34	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
Accidentes de transporte	V35	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
Accidentes de transporte	V36	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
Accidentes de transporte	V37	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
Accidentes de transporte	V38	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado en accidente de transporte sin colisión
Accidentes de transporte	V39	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
Accidentes de transporte	V40	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con peatón o animal
Accidentes de transporte	V41	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de pedal
Accidentes de transporte	V42	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
Accidentes de transporte	V43	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con otro automóvil, camioneta o furgoneta
Accidentes de transporte	V44	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
Accidentes de transporte	V45	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
Accidentes de transporte	V46	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
Accidentes de transporte	V47	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
Accidentes de transporte	V48	Ocupante de automóvil lesionado en accidente de transporte sin colisión
Accidentes de transporte	V49	Ocupante de automóvil lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
Accidentes de transporte	V50	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con peatón o animal

Inicio

Accidentes de transporte	V51	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de pedal
Accidentes de transporte	V52	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
Accidentes de transporte	V53	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
Accidentes de transporte	V54	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
Accidentes de transporte	V55	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
Accidentes de transporte	V56	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
Accidentes de transporte	V57	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
Accidentes de transporte	V58	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado en accidente de transporte sin colisión
Accidentes de transporte	V59	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
Accidentes de transporte	V60	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con peatón o animal
Accidentes de transporte	V61	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de pedal
Accidentes de transporte	V62	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
Accidentes de transporte	V63	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
Accidentes de transporte	V64	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otro vehículo de transporte pesado o autobús
Accidentes de transporte	V65	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
Accidentes de transporte	V66	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
Accidentes de transporte	V67	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
Accidentes de transporte	V68	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado en accidente de transporte sin colisión
Accidentes de transporte	V69	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
Accidentes de transporte	V70	Ocupante de autobús lesionado por colisión con peatón o animal
Accidentes de transporte	V71	Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de pedal
Accidentes de transporte	V72	Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
Accidentes de transporte	V73	Ocupante de autobús lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta

Inicio

Accidentes de transporte	V74	Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
Accidentes de transporte	V75	Ocupante de autobús lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
Accidentes de transporte	V76	Ocupante de autobús lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
Accidentes de transporte	V77	Ocupante de autobús lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
Accidentes de transporte	V78	Ocupante de autobús lesionado en accidente de transporte sin colisión
Accidentes de transporte	V79	Ocupante de autobús lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
Accidentes de transporte	V80	Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado en accidente de transporte
Accidentes de transporte	V81	Ocupante de tren o vehículo de rieles lesionado en accidente de transporte
Accidentes de transporte	V82	Ocupante de tranvía lesionado en accidente de transporte
Accidentes de transporte	V83	Ocupante de vehículo especial (de motor) para uso principalmente en plantas industriales lesionado en accidente de transporte
Accidentes de transporte	V84	Ocupante de vehículo especial (de motor) para uso principalmente en agricultura lesionado en accidente de transporte
Accidentes de transporte	V85	Ocupante de vehículo especial (de motor) para construcción lesionado en accidente de transporte
Accidentes de transporte	V86	Ocupante de vehículo especial para todo terreno o de otro vehículo de motor para uso fuera de la carretera lesionado en accidente de transporte
Accidentes de transporte	V87	Accidente de tránsito de tipo especificado, pero donde se desconoce el modo de transporte de la víctima
Accidentes de transporte	V88	Accidente no de tránsito de tipo especificado, pero donde se desconoce el modo de transporte de la víctima
Accidentes de transporte	V89	Accidente de vehículo de motor o sin motor, tipo de vehículo no especificado
Accidentes de transporte	V90	Accidente de embarcación que causa ahogamiento y sumersión
Accidentes de transporte	V91	Accidente de embarcación que causa otros tipos de traumatismo
Accidentes de transporte	V92	Ahogamiento y sumersión relacionados con transporte por agua, sin accidente a la embarcación
Accidentes de transporte	V93	Accidente en una embarcación, sin accidente a la embarcación, que no causa ahogamiento o sumersión
Accidentes de transporte	V94	Otros accidentes de transporte por agua, y los no especificados
Accidentes de transporte	V95	Accidente de aeronave de motor, con ocupante lesionado
Accidentes de transporte	V96	Accidente de aeronave sin motor, con ocupante lesionado

Inicio

Accidentes de transporte	V97	Otros accidentes de transporte aéreo especificados
Accidentes de transporte	V98	Otros accidentes de transporte especificados
Accidentes de transporte	V99	Accidente de transporte no especificado
Caídas	W00	Caída en el mismo nivel por hielo o nieve
Caídas	W01	Caída en el mismo nivel por deslizamiento, tropezón y traspié
Caídas	W02	Caída por patines para hielo, esquís, patines de ruedas o patineta
Caídas	W03	Otras caídas en el mismo nivel por colisión con o por empujón de otra persona
Caídas	W04	Caída al ser trasladado o sostenido por otras personas
Caídas	W05	Caída que implica silla de ruedas
Caídas	W06	Caída que implica cama
Caídas	W07	Caída que implica silla
Caídas	W08	Caída que implica otro mueble
Caídas	W09	Caída que implica equipos para juegos infantiles
Caídas	W10	Caída en o desde escalera y escalones
Caídas	W11	Caída en o desde escaleras manuales
Caídas	Wl2	Caída en o desde andamio
Caídas	Wl3	Caída desde, fuera o a través de un edificio u otra construcción
Caídas	Wl4	Caída desde un árbol
Caídas	Wl5	Caída desde peñasco
Caídas	Wl6	Salto o zambullida dentro del agua que causa otro traumatismo sin sumersión o ahogamiento
Caídas	Wl7	Otras caídas de un nivel a otro
Caídas	Wl8	Otras caídas en el mismo nivel
Caídas	Wl9	Caída no especificada
Todas las demás causas externas	W20	Golpe por objeto arrojado, proyectado o que cae
Todas las demás causas externas	W21	Golpe contra o golpeado por equipo para deportes
Todas las demás causas externas	W22	Golpe contra o golpeado por otros objetos
Todas las demás causas externas	W23	Atrapado, aplastado, trabado o apretado en o entre objetos
Todas las demás causas externas	W24	Contacto traumático con dispositivos de elevación y transmisión, no clasificados en otra parte
Todas las demás causas externas	W25	Contacto traumático con vidrio cortante
Todas las demás causas externas	W26	Contacto traumático con cuchillo, espada, daga o puñal
Todas las demás causas externas	W27	Contacto traumático con herramientas manuales sin motor
Todas las demás causas externas	W28	Contacto traumático con cortadora de césped, con motor

Inicio

Todas las demás causas externas	W29	Contacto traumático con otras herramientas manuales y artefactos del hogar, con motor
Todas las demás causas externas	W30	Contacto traumático con maquinaria agrícola
Todas las demás causas externas	W31	Contacto traumático con otras maquinarias, y las no especificadas
Todas las demás causas externas	W32	Disparo de arma corta
Todas las demás causas externas	W33	Disparo de rifle, escopeta y arma larga
Todas las demás causas externas	W34	Disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas
Todas las demás causas externas	W35	Explosión y rotura de caldera
Todas las demás causas externas	W36	Explosión y rotura de cilindro con gas
Todas las demás causas externas	W37	Explosión y rotura de neumático, tubo o manguera de coma presurizada
Todas las demás causas externas	W38	Explosión y rotura de otros dispositivos presurizados especificados
Todas las demás causas externas	W39	Explosión de fuegos artificiales
Todas las demás causas externas	W40	Explosión de otros materiales
Todas las demás causas externas	W41	Exposición a chorro de alta presión
Todas las demás causas externas	W42	Exposición al ruido
Todas las demás causas externas	W43	Exposición a vibraciones
Todas las demás causas externas	W44	Cuerpo extraño que penetra por el ojo u orificio natural
Todas las demás causas externas	W45	Cuerpo extraño que penetra a través de la piel
Todas las demás causas externas	W49	Exposición a otras fuerzas mecánicas inanimadas, y las no especificadas
Todas las demás causas externas	W50	Aporreo, golpe, mordedura, patada, rasguño o torcedura infligidos por otra persona
Todas las demás causas externas	W51	Choque o empellón contra otra persona
Todas las demás causas externas	W52	Persona aplastada, empujada o pisoteada por una multitud o estampida humana
Todas las demás causas externas	W53	Mordedura de rata
Todas las demás causas externas	W54	Mordedura o ataque de perro
Todas las demás causas externas	W55	Mordedura o ataque de otros mamíferos

Inicio

Todas las demás causas externas	W56	Contacto traumático con animales marinos
Todas las demás causas externas	W57	Mordedura o picadura de insectos y otros artrópodos no venenosos
Todas las demás causas externas	W58	Mordedura o ataque de cocodrilo o caimán
Todas las demás causas externas	W59	Mordedura o aplastamiento por otros reptiles
Todas las demás causas externas	W60	Contacto traumático con aguijones, espinas u hojas cortantes de plantas
Todas las demás causas externas	W64	Exposición a otras fuerzas mecánicas animadas, y las no especificadas
Ahogamiento y sumersión accidentales	W65	Ahogamiento y sumersión mientras se está en la bañera
Ahogamiento y sumersión accidentales	W66	Ahogamiento y sumersión consecutivos a caída en la bañera
Ahogamiento y sumersión accidentales	W67	Ahogamiento y sumersión mientras se está en una piscina
Ahogamiento y sumersión accidentales	W68	Ahogamiento y sumersión consecutivos a caída en una piscina
Ahogamiento y sumersión accidentales	W69	Ahogamiento y sumersión mientras se está en aguas naturales
Ahogamiento y sumersión accidentales	W70	Ahogamiento y sumersión posterior a caída en aguas naturales
Ahogamiento y sumersión accidentales	W73	Otros ahogamientos y sumersiones especificados
Ahogamiento y sumersión accidentales	W74	Ahogamiento y sumersión no especificados
Todas las demás causas externas	W75	Sofocación y estrangulamiento accidental en la cama
Todas las demás causas externas	W76	Otros estrangulamientos y ahorcamientos accidentales
Todas las demás causas externas	W77	Obstrucción de la respiración debida a hundimiento, caída de tierra u otras sustancias
Todas las demás causas externas	W78	Inhalación de contenidos gástricos
Todas las demás causas externas	W79	Inhalación e ingestión de alimento que causa obstrucción de las vías respiratorias
Todas las demás causas externas	W80	Inhalación e ingestión de otros objetos que causan obstrucción de las vías respiratorias
Todas las demás causas externas	W8l	Confinado o atrapado en un ambiente con bajo contenido de oxígeno
Todas las demás causas externas	W83	Otras obstrucciones especificadas de la respiración
Todas las demás causas externas	W84	Obstrucción no especificada de la respiración
Todas las demás causas externas	W85	Exposición a líneas de transmisión eléctrica

Inicio

Todas las demás causas externas	W86	Exposición a otras corrientes eléctricas especificadas
Todas las demás causas externas	W87	Exposición a corriente eléctrica no especificada
Todas las demás causas externas	W88	Exposición a radiación ionizante
Todas las demás causas externas	W89	Exposición a fuente de luz visible y ultravioleta, de origen artificial
Todas las demás causas externas	W90	Exposición a otros tipos de radiación no ionizante
Todas las demás causas externas	W9l	Exposición a radiación de tipo no especificado
Todas las demás causas externas	W92	Exposición a calor excesivo de origen artificial
Todas las demás causas externas	W93	Exposición a frío excesivo de origen artificial
Todas las demás causas externas	W94	Exposición a presión de aire alta y baja y a cambios en la presión del aire
Todas las demás causas externas	W99	Exposición a otros factores ambientales y a los no especificados, de origen artificial
Exposición al humo, fuego y llamas	X00	Exposición a fuego no controlado en edificio u otra construcción
Exposición al humo, fuego y llamas	X01	Exposición a fuego no controlado en lugar que no es edificio u otra construcción
Exposición al humo, fuego y llamas	X02	Exposición a fuego controlado en edificio u otra construcción
Exposición al humo, fuego y llamas	X03	Exposición a fuego controlado en lugar que no es edificio u otra construcción
Exposición al humo, fuego y llamas	X04	Exposición a ignición de material altamente inflamable
Exposición al humo, fuego y llamas	X05	Exposición a ignición o fusión de ropas de dormir
Exposición al humo, fuego y llamas	X06	Exposición a ignición o fusión de otras ropas y accesorios
Exposición al humo, fuego y llamas	X08	Exposición a otros humos, fuegos o llamas especificados
Exposición al humo, fuego y llamas	X09	Exposición a humos, fuegos o llamas no especificados
Todas las demás causas externas	X10	Contacto con bebidas, alimentos, grasas y aceites para cocinar, calientes
Todas las demás causas externas	X11	Contacto con agua caliente corriente
Todas las demás causas externas	Xl2	Contacto con otros líquidos calientes
Todas las demás causas externas	Xl3	Contacto con vapor de agua y otros vapores calientes
Todas las demás causas externas	Xl4	Contacto con aire y gases calientes

Inicio

Todas las demás causas externas	Xl5	Contacto con utensilios domésticos calientes
Todas las demás causas externas	Xl6	Contacto con radiadores, cañerías y artefactos para calefacción, calientes
Todas las demás causas externas	Xl7	Contacto con máquinas, motores y herramientas calientes
Todas las demás causas externas	Xl8	Contacto con otros metales calientes
Todas las demás causas externas	X19	Contacto con otras sustancias calientes, y las no especificadas
Todas las demás causas externas	X20	Contacto traumático con serpientes y lagartos venenosos
Todas las demás causas externas	X21	Contacto traumático con arañas venenosas
Todas las demás causas externas	X22	Contacto traumático con escorpión
Todas las demás causas externas	X23	Contacto traumático con avispones, avispas y abejas
Todas las demás causas externas	X24	Contacto traumático con centípodos y miriápodos venenosos (tropicales)
Todas las demás causas externas	X25	Contacto traumático con otros artrópodos venenosos especificados
Todas las demás causas externas	X26	Contacto traumático con animales y plantas marinas venenosos
Todas las demás causas externas	X27	Contacto traumático con otros animales venenosos especificados
Todas las demás causas externas	X28	Contacto traumático con otras plantas venenosas especificadas
Todas las demás causas externas	X29	Contacto traumático con animales y plantas venenosos no especificados
Todas las demás causas externas	X30	Exposición al calor natural excesivo
Todas las demás causas externas	X31	Exposición al frío natural excesivo
Todas las demás causas externas	X32	Exposición a rayos solares
Todas las demás causas externas	X33	Víctima de rayo
Todas las demás causas externas	X34	Víctima de terremoto
Todas las demás causas externas	X35	Víctima de erupción volcánica otros movimientos de tierra
Todas las demás causas externas	X36	Víctima de avalancha y/o derrumbe
Todas las demás causas externas	X37	Víctima de tormenta cataclísmica
Todas las demás causas externas	X38	Víctima de inundación

Inicio

Todas las demás causas externas	X39	Exposición a otras fuerzas de la naturaleza, y las no especificadas
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X40	Envenenamiento accidental por, y exposición a analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X41	Envenenamiento accidental por, y exposición a drogas antiepilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X42	Envenenamiento accidental por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos], no clasificados en otra parte
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X43	Envenenamiento accidental por, y exposición a otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X44	Envenenamiento accidental por, y exposición a otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X45	Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X46	Envenenamiento accidental por, y exposición a disolventes orgánicos e hidrocarburos halogenados y sus vapores
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X47	Envenenamiento accidental por, y exposición a otros gases y vapores
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X48	Envenenamiento accidental por, y exposición a plaguicidas
Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X49	Envenenamiento accidental por, y exposición a otros productos químicos y sustancias nocivas, y los no especificados
Todas las demás causas externas	X50	Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos
Todas las demás causas externas	X51	Viajes y desplazamientos
Todas las demás causas externas	X52	Permanencia prolongada en ambiente sin gravedad
Todas las demás causas externas	X53	Privación de alimentos
Todas las demás causas externas	X54	Privación de agua
Todas las demás causas externas	X57	Privación no especificada
Todas las demás causas externas	X58	Exposición a otros factores especificados
Todas las demás causas externas	X59	Exposición a factores no especificados

Inicio

Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X60	Envenenamiento autoinflingido intencionalmente por, y exposición a analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X61	Envenenamiento autoinflingido intencionalmente por, y exposición a drogas antiepilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X62	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos], no clasificados en otra parte
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X63	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X64	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X65	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición al alcohol
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X66	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición disolventes orgánicos e hidrocarburos halogenados y sus vapores
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X67	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición otros gases y vapores
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X68	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición plaguicidas
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X69	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición otros productos químicos y sustancias nocivas, y los no especificados
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X70	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X71	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahogamiento y sumersión
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X72	Lesión autoinfligida intencionalmente por disparo de arma corta
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X73	Lesión autoinfligida intencionalmente por disparo de rifle, escopeta y arma larga
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X74	Lesión autoinfligida intencionalmente por disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X75	Lesión autoinfligida intencionalmente por material explosivo
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X76	Lesión autoinfligida intencionalmente por humo, fuego y llamas
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X77	Lesión autoinfligida intencionalmente por vapor de agua, vapores objetos calientes
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X78	Lesión autoinfligida intencionalmente por objeto cortante
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X79	Lesión autoinfligida intencionalmente por objeto romo o sin filo

Inicio

Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X80	Lesión autoinfligida intencionalmente al saltar desde un lugar elevado
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X81	Lesión autoinfligida intencionalmente por arrojarse o colocarse delante de objeto en movimiento
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X82	Lesión autoinfligida intencionalmente por colisión de vehículo de motor
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X83	Lesión autoinfligida intencionalmente por otros medios especificados
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X84	Lesión autoinfligida intencionalmente por medios no especificado
Agresiones	X85	Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológica
Agresiones	X86	Agresión con sustancia corrosiva
Agresiones	X87	Agresión con plaguicidas
Agresiones	X88	Agresión con gases y vapores
Agresiones	X89	Agresión con otros productos químicos y sustancias nocivas especificadas
Agresiones	X90	Agresión con productos químicos y sustancias nocivas no especificadas
Agresiones	X91	Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación
Agresiones	X92	Agresión por ahogamiento y sumersión
Agresiones	X93	Agresión con disparo de arma corta
Agresiones	X94	Agresión con disparo de rifle, escopeta y arma larga
Agresiones	X95	Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas
Agresiones	X96	Agresión con material explosivo
Agresiones	X97	Agresión con humo, fuego y llamas
Agresiones	X98	Agresión con vapor de agua, vapores y objetos calientes
Agresiones	X99	Agresión con objeto cortante
Agresiones	Y00	Agresión con objeto romo o sin filo
Agresiones	Y01	Agresión por empujón desde un lugar elevado
Agresiones	Y02	Agresión por empujar o colocar a la víctima delante de objeto movimiento
Agresiones	Y03	Agresión por colisión de vehículo de motor
Agresiones	Y04	Agresión con fuerza corporal
Agresiones	Y05	Agresion sexual con fuerza corporal
Agresiones	Y06	Negligencia y abandono
Agresiones	Y07	Otros síndromes de maltrato
Agresiones	Y08	Agresión por otros medios especificados
Agresiones	Y09	Agresión por medios no especificados
Todas las demás causas externas	Y10	Envenenamiento por, y exposición a analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Yll	Envenenamiento por, y exposición a drogas antiepilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte, de intención no determinada

Inicio

Todas las demás causas externas	Yl2	Envenenamiento por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos], no clasificados en otra parte, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Yl3	Envenenamiento por, y exposición a otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Yl4	Envenenamiento por, y exposición a otras drogas, medicamentos sustancias biológicas, y las no especificadas, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y15	Envenenamiento por, y exposición al alcohol, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Yl6	Envenenamiento por, y exposición a disolventes orgánicos e hidrocarburos halogenados y sus vapores, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Yl7	Envenenamiento por, y exposición a otros gases y vapores, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Yl8	Envenenamiento por, y exposición a plaguicidas, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Yl9	Envenenamiento por, y exposición a otros productos químicos y sustancias nocivas, y los no especificados, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y20	Ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y21	Ahogamiento y sumersión, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y22	Disparo de arma corta, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y23	Disparo de rifle, escopeta y arma larga, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y24	Disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y25	Contacto traumático con material explosivo, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y26	Exposición al humo, fuego y llamas, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y27	Contacto con vapor de agua, vapores y objetos calientes, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y28	Contacto traumático con objeto cortante, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y29	Contacto traumático con objeto romo o sin filo, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y30	Caída, salto o empujón desde lugar elevado, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y31	Caída, permanencia o carrera delante o hacia objeto en movimiento, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y32	Colisión de vehículo de motor, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y33	Otros eventos especificados, de intención no determinada

Inicio

Todas las demás causas externas	Y34	Evento no especificado, de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y35	Intervención legal
Todas las demás causas externas	Y36	Operaciones de guerra
Todas las demás causas externas	Y40	Efectos adversos de antibióticos sistémicos
Todas las demás causas externas	Y41	Efectos adversos de otros antiinfecciosos y antiparasitarios sistémicos
Todas las demás causas externas	Y42	Efectos adversos de hormonas y sus sustitutos sintéticos y antagonistas, no clasificados en otra parte
Todas las demás causas externas	Y43	Efectos adversos de agentes sistémicos primarios
Todas las demás causas externas	Y44	Efectos adversos de agentes que afectan primariamente los constituyentes de la sangre
Todas las demás causas externas	Y45	Efectos adversos de drogas analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias
Todas las demás causas externas	Y46	Efectos adversos de drogas antiepilépticas y antiparkinsonianas
Todas las demás causas externas	Y47	Efectos adversos de drogas sedantes, hipnóticas y ansiolíticas
Todas las demás causas externas	Y48	Efectos adversos de gases anestésicos y terapéuticos
Todas las demás causas externas	Y49	Efectos adversos de drogas psicotrópicas, no clasificadas en otra parte
Todas las demás causas externas	Y50	Efectos adversos de estimulantes del sistema nervioso central, no clasificados en otra parte
Todas las demás causas externas	Y51	Efectos adversos de drogas que afectan primariamente el sistema nervioso autónomo
Todas las demás causas externas	Y52	Efectos adversos de agentes que afectan primariamente el sistema cardiovascular
Todas las demás causas externas	Y53	Efectos adversos de agentes que afectan primariamente el sistema gastrointestinal
Todas las demás causas externas	Y54	Efectos adversos de agentes que afectan primariamente el equilibrio hídrico y el metabolismo mineral y del ácido úrico
Todas las demás causas externas	Y55	Efectos adversos de agentes que actúan primariamente sobre los músculos lisos y estriados y sobre el sistema respiratorio
Todas las demás causas externas	Y56	Efectos adversos de agentes tópicos que afectan primariamente la piel y las membranas mucosas, y drogas oftalmológicas, otorrinolaringológicas y dentales
Todas las demás causas externas	Y57	Efectos adversos de otras drogas y medicamentos, y los no especificados
Todas las demás causas externas	Y58	Efectos adversos de vacunas bacterianas

Inicio

Todas las demás causas externas	Y59	Efectos adversos de otras vacunas y sustancias biológicas, y las no especificadas
Todas las demás causas externas	Y60	Corte, punción, perforación o hemorragia no intencional durante la atención médica y quirúrgica
Todas las demás causas externas	Y61	Objeto extraño dejado accidentalmente en el cuerpo durante la atención médica y quirúrgica
Todas las demás causas externas	Y62	Fallas en la esterilización durante la atención médica y quirúrgica
Todas las demás causas externas	Y63	Falla en la dosificación durante la atención médica y quirúrgica
Todas las demás causas externas	Y64	Medicamentos o sustancias biológicas contaminados
Todas las demás causas externas	Y65	Otros incidentes durante la atención médica y quirúrgica
Todas las demás causas externas	Y66	No administración de la atención médica y quirúrgica
Todas las demás causas externas	Y69	Incidentes no especificados durante la atención médica y quirúrgica
Todas las demás causas externas	Y70	Dispositivos de anestesiología asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y71	Dispositivos cardiovasculares asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y72	Dispositivos otorrinolaringológicos asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y73	Dispositivos de gastroenterología y urología asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y74	Dispositivos para uso hospitalario general y personal asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y75	Dispositivos neurológicos asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y76	Dispositivos ginecológicos y obstétricos asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y77	Dispositivos oftálmicos asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y78	Aparatos radiológicos asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y79	Dispositivos ortopédicos asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y80	Aparatos de medicina física asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y81	Dispositivos de cirugía general y plástica asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y82	Otros dispositivos médicos, y los no especificados, asociados con incidentes adversos
Todas las demás causas externas	Y83	Cirugía y otros procedimientos quirúrgicos como la causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de incidente en el momento de efectuar el procedimiento

Inicio

Todas las demás causas externas	Y84	Otros procedimientos médicos como la causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de incidente en el momento de efectuar el procedimiento
Todas las demás causas externas	Y85	Secuelas de accidentes de transporte
Todas las demás causas externas	Y86	Secuelas de otros accidentes
Todas las demás causas externas	Y87	Secuelas de lesiones autoinflingidas intencionalmente, agresiones y eventos de intención no determinada
Todas las demás causas externas	Y88	Secuelas con atención médica y quirúrgica como causa externa
Todas las demás causas externas	Y89	Secuelas de otras causas externas
Todas las demás causas externas	Y90	Evidencia de alcoholismo determinada por el nivel de alcohol en la sangre
Todas las demás causas externas	Y9l	Evidencia de alcoholismo determinada por el nivel de intoxicación
Todas las demás causas externas	Y95	Afección nosocomial
Todas las demás causas externas	Y96	Afección relacionada con el trabajo
Todas las demás causas externas	Y97	Afección relacionada con la contaminación ambiental
Todas las demás causas externas	Y98	Afección relacionada con el estilo de vida

9.9.4 Categorías específicas de formulario de alta forense de lesiones

Bases del informe	**CATEGORÍAS ACUMULABLES** 1. Documentos aportados al procedimiento 2. Información aportada por la persona 3. Exploración de la persona 4. Colaboración con otros profesionales forenses 5. Colaboración con otros facultativos 6. Atestado Policial 7. Personas referidas como agresoras 9. Otras fuentes de información
Categorización de las lesiones	**CATEGORÍAS ACUMULABLES Y SECUENCIALES CIE 10 lesiones**
Categorización del mecanismo causal	**CATEGORÍAS ACUMULABLES Y SECUENCIALES CIE 10 causas**

Inicio

Relación con persona/s agresora/s	1. No relativo a agresión 2. Sin relación previa 3. Relación laboral 4. Relación vecinal 5. Cónyuge o pareja 6. Excónyuge o expareja 7. Progenitor/es o ascendiente/s 8. Descendiente/s 9. Otras relaciones domésticas 10. Otras relaciones 11. Más de una persona con varias relaciones 12. Relación no especificada
Grado de compatibilidad del mecanismo causal referido con las lesiones	1. Compatible 2. Parcialmente compatible 3. No parece compatible 4. No es posible establecer un grado de compatibilidad
Categorización de secuelas (caps. 1 a 8 de tabla VI)	**CATEGORÍAS SECUENCIALES ACUMULABLES (caps. 1 a 8 de tabla VI)**
Pronóstico de gravedad de posible perjuicio estético	**CATEGORÍAS PERJUICIO ESTETICO (Tabla VI)** 1. No existe perjuicio estético valorable 2. Muy ligero 3. Ligero 4. Moderado 5. Medio 6. Importante 7. Bastante importante 8. Muy importante

9.9.5 Categorías específicas de formulario de valoración de lesiones psicológicas

Grado de compatibilidad	1. SI que parecen compatibles con los modos y formas de lesionar referidos 2. Parecen compatibles parcialmente con los mecanismos referidos 3. No parecen compatibles con los mecanismos referidos 9. No especificado o no es posible establecer el nivel de compatibilidad y causación de estas lesiones con los mecanismos referidos

Inicio

9.9.6 Categorías específicas de formulario de valoración inicial de agresión sexual

La persona explorada refiere haber sido agredida sexualmente por	1. Pareja actual 2. Expareja o excónyuge 3. Progenitor/es 4. Hijo/a/s 5. Familiares de 2.º y 3.º grado 6. Familiares políticos 7. Personas con otras relaciones domésticas 8. Conocido/s 9. Persona/s sin relación previa
Categorización secuencial de modos de intimidación	**CATEGORÍAS ACUMULABLES SECUENCIALES CIE 10 mecanismos agresión**
Categorización secuencial de lesiones	**CATEGORÍAS ACUMULABLES SECUENCIALES CIE 10 lesiones**
Categorización de estado neuropsicológico	1. Compatible con normalidad 2. Afectación leve 3. Afectación moderada 4. Afectación grave
Categorización de valoración genérica de estado previo	1. Vulnerabilidad y/o competencias previas normales 2. Vulnerabilidad y/o disminución leves en competencias y/o ajuste psicológico 3. Vulnerabilidad y/o disminución moderadas en competencias y/o ajuste psicológico 4. Vulnerabilidad y/o disminución graves en competencias y/o ajuste psicológico
Categorización de antecedentes personales psiquiátricos o psicológicos	1. No valorables o no relevantes 2. Tratamientos ambulatorios psicológicos o psiquiátricos ocasionales 3. Tratamientos ambulatorios psicológicos o psiquiátricos habituales 4. Tratamientos psicológicos o psiquiátricos ocasionales ingresado en centros 5. Tratamientos psicológicos o psiquiátricos habituales ingresado en centros
Categorización de otras patologías o tratamientos que incidan en estado psicológico	1. No valorables o no relevantes 2. Tratamientos prolongados por problemas orgánicos 3. Tratamientos con fármacos psicotropos 4. Tratamientos con fármacos que pueden interaccionar con respuesta psicológica 5. Tratamientos múltiples

Inicio

Categorización de consumo de sustancias psicoactivas	**CATEGORÍAS CIE 10** F10 Trastornos debidos al uso de alcohol F11 Trastornos debidos al uso de opiáceos F12 Trastornos debidos al uso de cannabinoides F13 Trastornos debidos al uso de sedantes o hipnóticos F14 Trastornos debidos al uso de cocaína F15 Trastornos debidos al uso de otros estimulantes, incluida la cafeína F16 Trastornos debidos al uso de alucinógenos F17 Trastornos debidos al uso de tabaco F18 Trastornos debidos al uso de disolventes volátiles F19a Trastornos debidos al uso de múltiples drogas F19b Trastornos debidos al uso de otras sustancias psicoactivas
Categorización de otros estresores en el momento de los hechos	1. No detectados 2. Laborales 3. Familiares 4. Económicos 5. Legales 6. Múltiples 7. Otros
Categorización de estado adaptativo actual	1. Competencias adaptativas compatibles con la normalidad 2. Disminución leve en competencias adaptativas 3. Disminución moderada en competencias adaptativas 4. Disminución grave en competencias adaptativas
Categorización de estado psíquico actual	1. Compatible con normalidad 2. Disminución leve en el ajuste psicológico 3. Disminución moderada en ajuste psicológico 4. Disminución grave en ajuste psicológico
Valoración forense de compatibilidad de lesiones con mecanismo y tipo de agresión referido aparece como	1. Compatible 2. Parcialmente compatible 3. No parece compatible 4. No es posible establecer un grado de compatibilidad

Categorización secuencial de modos de intimidación	**CATEGORÍAS ACUMULABLES SECUENCIALES CIE 10 mecanismos agresión**
X86	Agresión con sustancia corrosiva
X87	Agresión con plaguicidas
X88	Agresión con gases y vapores

Inicio

X89	Agresión con otros productos químicos y sustancias nocivas especificadas
X90	Agresión con productos químicos y sustancias nocivas no especificadas
X91	Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación
X92	Agresión por ahogamiento y sumersión
X93	Agresión con arma corta
X94	Agresión con rifle, escopeta y arma larga
X95	Agresión con otras armas de fuego, y las no especificadas
X96	Agresión con material explosivo
X97	Agresión con humo, fuego y llamas
X98	Agresión con vapor de agua, vapores y objetos calientes
X99	Agresión con objeto cortante
Y00	Agresión con objeto romo o sin filo
Y01	Agresión por empujón desde un lugar elevado
Y02	Agresión por empujar o colocar a la víctima delante de objeto movimiento
Y03	Agresión por colisión de vehículo de motor
Y04	Agresión con fuerza corporal
Y06	Hechos o amenzas de negligencia y abandono
Y07	Otros hechos o amenazas
Y08	Agresión por otros medios especificados
Y09	Agresión por medios no especificados

9.9.7 Categorías específicas de formulario de valoración forense psiquiátrico y de drogas

Tipos de drogas consumidas	**CATEGORÍAS ACUMULABLES** 1. alcohol 2. opiáceos 3. cannabinoides 4. sedantes o hipnóticos 5. cocaína 6. otros estimulantes, incluida la cafeína 7. alucinógenos 8. tabaco 9. disolventes volátiles 10. múltiples drogas 11. otras sustancias psicoactivas 12. sustancias no especificadas
Categorización del diagnóstico	**CATEGORÍAS CIE 10/ DSM IV**

Inicio

Categorización del diagnóstico	**CATEGORÍAS CIE 10/ DSM IV**
F00	Demencia en la enfermedad de Alzheimer
F01	Demencia vascular
F02	Demencia en otras enfermedades clasificadas en otra parte
F03	Demencia, no especificada
F04	Síndrome amnésico orgánico, no inducido por alcohol o por otras sustancias psicoactivas
F05	Delirio, no inducido por alcohol o por otras sustancias psicoactivas
F06	Otros trastornos mentales debidos a lesión y disfunción cerebral, y a enfermedad física
F07	Trastornos de la personalidad y de] comportamiento debidos a enfermedad, lesión o disfunción cerebral
F09	Trastorno mental orgánico o sintomático, no especificado
F10	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol
Fll	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de opiáceos
Fl2	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides
Fl3	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sedantes o hipnóticos
Fl4	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína
Fl5	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otros estimulantes, incluida la cafeína
Fl6	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alucinógenos
Fl7	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de tabaco
Fl8	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de disolventes volátiles
Fl9	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas
F20	Esquizofrenia
F21	Trastorno esquizotípico
F22	Trastornos delirantes persistentes
F23	Trastornos psicóticos agudos y transitorios
F24	Trastorno delirante inducido
F25	Trastornos esquizoafectivos
F28	Otros trastornos psicóticos de origen no orgánico
F29	Psicosis de origen no orgánico, no especificada
F30	Episodio maníaco
F31	Trastorno afectivo bipolar
F32	Episodio depresivo
F33	Trastorno depresivo recurrente
F34	Trastornos del humor [efectivos] persistentes
F38	Otros trastornos del humor [efectivos]
F39	Trastorno del humor [afectivo], no especificado
F40	Trastornos fóbicos de ansiedad
F41	Otros trastornos de ansiedad
F42	Trastorno obsesivo-compulsivo

Inicio

F43	Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación
F44	Trastornos disociativos [de conversión]
F45	Trastornos somatomorfos
F48	Otros trastornos neuróticos
F50	Trastornos de la ingestión de alimentos
F51	Trastornos no orgánicos del sueño
F52	Disfunción sexual no ocasionada por trastorno ni enfermedad orgánicos
F53	Trastornos mentales y del comportamiento asociados con el puerperio, no clasificados en otra parte
F54	Factores psicológicos y del comportamiento asociados con trastornos o enfermedades clasificados en otra parte
F55	Abuso de sustancias que no producen dependencia
F59	Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos, no especificados
F60	Trastornos específicos de la personalidad
F61	Trastornos mixtos y otros trastornos de la personalidad
F62	Cambios perdurables de la personalidad, no atribuibles a lesión enfermedad cerebral
F63	Trastornos de los hábitos y de los impulsos
F64	Trastornos de la identidad de género
F65	Trastornos de la preferencia sexual
F66	Trastornos psicológicos y del comportamiento asociados con el desarrollo y con la orientación sexuales
F68	Otros trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos
F69	Trastorno de la personalidad y del comportamiento en adultos, n es especificado
F70	Retraso mental leve
F71	Retraso mental moderado
F72	Retraso mental grave
F73	Retraso mental profundo
F78	Otros tipos de retraso mental
F80	Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje
F81	Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolar
F82	Trastorno específico del desarrollo de la función motriz
F83	Trastornos específicos mixtos del desarrollo
F84	Trastornos generalizados del desarrollo
F88	Otros trastornos del desarrollo psicológico
F90	Trastornos hipercinéticos
F91	Trastornos de la conducta
F92	Trastornos mixtos de la conducta y de las emociones
F93	Trastornos emocionales de comienzo específico en la niñez
F94	Trastornos del comportamiento social de comienzo específico en la niñez y en la adolescencia
F95	Trastornos por tics
F98	Otros trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen

Inicio

9.9.8 Categorías específicas de formulario de valoración psicológica

Categorización de estado neurosicológico de la persona explorada	1. Compatible con normalidad 2. Afectación leve 3. Afectación moderada 4. Afectación grave
Categorización de valoración del estado previo	1. ulnerabilidad y/o competencias previas normales 2. Vulnerabilidad y/o disminución leves en competencias y/o ajuste psicológico 3. Vulnerabilidad y/o disminución moderadas en competencias y/o ajuste psicológico 4. Vulnerabilidad y/o disminución graves en competencias y/o ajuste psicológico
Categorización de características de la personalidad	1. Compatible con la normalidad 2. Rasgos dependientes 3. Rasgos obsesivos-evitadores 4. Rasgos histriónicos 5. Rasgos límites-antisociales-narcisistas 6. Rasgos psicopáticos-paranoides-celotípicos 7. Impulsividad-dificultades en el control de la ira 8. Trastorno de Personalidad 9. Trastorno Dependiente de la Personalidad 10. Otros 11. No especificados
Categorización de antecedentes psiquiátricos o psicológicos	1. No valorables o no relevantes 2. Tratamientos ambulatorios psicológicos o psiquiátricos ocasionales 3. Tratamientos ambulatorios psicológicos o psiquiátricos habituales 4. Tratamientos psicológicos o psiquiátricos ocasionales ingresado en centros 5. Tratamientos psicológicos o psiquiátricos habituales ingresado en centros
Categorización de otras patologías o tratamientos que puedan incidir en el estado psicológico	1. No valorables o no relevantes 2. Tratamientos prolongados por problemas orgánicos 3. Tratamientos con fármacos psicotropos 4. Tratamientos con fármacos que pueden interaccionar con respuesta psicológica 5. Tratamientos múltiples

Inicio

Categorización de posibles consumos de sustancias psicoactivas	**CATEGORÍAS CIE 10** F10 Trastornos debidos al uso de alcohol F11 Trastornos debidos al uso de opiáceos F12 Trastornos debidos al uso de cannabinoides F13 Trastornos debidos al uso de sedantes o hipnóticos F14 Trastornos debidos al uso de cocaína F15 Trastornos debidos al uso de otros estimulantes, incluida la cafeína F16 Trastornos debidos al uso de alucinógenos F17 Trastornos debidos al uso de tabaco F18 Trastornos debidos al uso de disolventes volátiles F19a Trastornos debidos al uso de múltiples drogas F19b Trastornos debidos al uso de otras sustancias psicoactivas
Categorización de otros estresores en el momento de los hechos	1. No detectados 2. Laborales 3. Familiares 4. Económicos 5. Legales 6. Múltiples Otros
Categorización de creencias y justificación en relación a los hechos de la persona explorada	1. Atribución de culpa al agresor 2. Atribución de culpa compartida 3. Atribución de culpa a la persona agredida
Categorización de estado adaptativo actual	1. Competencias adaptativas compatibles con la normalidad 2. Disminución leve en competencias adaptativas 3. Disminución moderada en competencias adaptativas 4. Disminución grave en competencias adaptativas
Categorización de estado psíquico actual	1. Compatible con normalidad 2. Disminución leve en el ajuste psicológico 3. Disminución moderada en ajuste psicológico 4. Disminución grave en ajuste psicológico
Categorización de diagnóstico	1. Sin trastorno valorable 2. Trastorno de ansiedad 3. Trastorno del estado de ánimo 4. Trastorno de personalidad 5. Trastorno psicótico 6. Otros 10. No especificado

Inicio

Categorización de tratamientos actuales	1. No requiere tratamiento 2. Requiere tratamiento pero no quiere adherirse 3. Requiere tratamiento y se adhiere al mismo
Categorización de otros estresores	1. No detectados 2. Laborales 3. Familiares 4. Económicos 5. Legales 6. Otros
Categorización de valoración de la relación causal entre los hechos referidos y el estado psicológico de la persona explorada	1. Compatible 2. Parcialmente compatible 3. No parece compatible 4. No es posible establecer un grado de compatibilidad

9.9.9 Categorías específicas de formulario de valoración social

Categorización de trayectoria de formación	1. Sin formación básica 2. Formación básica 3. Formación laboral 4. Formación universitaria 5. Otros
Categorización de la trayectoria laboral	1. Sin antecedentes laborales de importancia 2. Ocupación doméstica exclusiva 3. Ocupación laboral extradoméstica habitual 4. Ocupación laboral extradoméstica intermitente 5. Otros
Categorización de la trayectoria familiar	1. Sin antecedentes valorables 2. Antecedentes familiares de malos tratos entre sus progenitores 3. Existencia de malos tratos en la infancia 4. Antecedentes de comportamientos violentos por parte de la persona agresora 5. Otros
Categorización de antecedentes de la relación doméstica actual	1. Sin antecedentes de valor 2. Antecedentes de algún signo violento en la pareja durante el noviazgo 3. Ha existido algún período de separación en la convivencia anteriormente 4. Posibles infidelidades en algún miembro de la pareja

Inicio

Categorización de antecedentes de la relación doméstica actual	5. Existencia de problemáticas graves, (laborales, familiares… etc) 6. Dificultades económicas 7. Otros antecedentes
Categorización de aspectos de búsqueda de autonomía personal	1. Sin antecedentes valorables de búsqueda de autonomía 2. Intentos con acuerdo de ambas partes 3. Intentos sin acuerdo de las partes 4. Intentos con franca oposición de alguna de las partes 5. Intentos con oposición violenta de laguna de las partes
Categorización de posibles agresiones anteriores	1. No se refieren otras 2. Se refiere un antecedente 3. Se refieren de uno a cinco 4. Se refieren de seis a veinte 5. Se refieren más de veinte
Categorización de posibles agresiones anteriores a otras personas del mismo entorno doméstico	1. No se refieren 2. Se refieren agresiones a otro miembro del entorno doméstico 3. Se refieren agresiones a dos o más miembros del entorno doméstico
Categorización de conductas violentas sin agresión directa a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica	1. No se refieren 2. Se refieren conductas violentas episódicas 3. Se refieren conductas violentas habituales
Categorización de amenazas, acoso o persecuciones	1. No se refieren 2. Se refieren amenazas episódicas 3. Se refieren amenazas habituales
Categorización de conductas de abuso o prevalencia sin agresión directa a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica	1. No se refieren 2. Se refieren conductas episódicas de abuso o prevalencia 3. Se refieren conductas habituales de abuso o prevalencia
Categorización de conductas con objetivo de humillación dirigidos a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica	1. No se refieren 2. Se refieren conductas episódicas con objetivo de humillación 3. Se refieren conductas habituales con objetivo de humillación
Categorización de otras relaciones afectivas y/o de pareja de la persona explorada	1. No existen 2. Si existen
Categorización de aspectos actuales que pudieran suponer un riesgo genérico	1. Alcoholismo 2. Ludopatía 3. Consumo de sustancias tóxicas

Inicio

Categorización de aspectos actuales que pudieran suponer un riesgo genérico	4. Paro o problemática laboral 5. Enfermedades graves 6. Limitaciones físicas o disminución de capacidades 7. Necesidades económicas 8. Rechazo social o laboral
Categorización del soporte y apoyo	1. No existe grupo de soporte o apoyo 2. Soporte o apoyo contrario 3. Soporte o apoyo insuficiente 4. Soporte o apoyo adecuado

9.9.10 Categorías específicas de formulario de informe de autopsia

Tipo de actuación autópsica realizada	1. Clínica 2. Convencional, o técnica forense genérica 3. Autopsia de especial diseño médico forense por existir objetivos también específicos 4. Autopsia de especial diseño médico forense por existir circunstancias específicas 5. Actuación mínimamente invasiva con reconocimiento autópsico exterior y toma de muestras de protocolo
Valoración forense de la causa de la muerte	1. Muerte natural 2. Muerte violenta accidental 3. Muerte violenta con sospecha de suicidio 4. Muerte violenta con sospecha homicida 5. Muerte de causa no especificada
Valoración Consejo Europeo de Medicina Legal	1. Homicida en contexto doméstico 2. Otros homicidios 3. Muerte súbita inesperada (excepto m. s. lactante) 4. Muerte súbita de lactante 5. Violación derechos humanos 6. Suicidio 7. Malpraxis médica 8. Accidente de circulación 9. Accidente laboral 10. Accidente doméstico 11. Enfermedad profesional 12. Desastres tecnológicos 13. Desastres naturales 14. Desastres sin especificar

Inicio

Valoración Consejo Europeo de Medicina Legal	15. Muertes relacionadas con actividades militares 16. Otra
Grado de identificación de cadáver	1. Identificación indubitada 2. Identificación dubitada 3. Sin identificar 4. No requiere identificación
Situaciones que pueden requerir actuaciones autópsicas específicas (Consejo Europeo de Medicina Legal)	1. Constricción cervical 2. Sumersión/ inmersión 3. Homicidio en agresión sexual 4. Infanticidio/fetos o recién nacidos 5. Muerte súbita 6. Muerte por proyectiles de arma de fuego 7. Muerte causada por artefactos explosivos 8. Lesiones por instrumentos romos y/o penetrantes 9. Muertes en incendios 10. Sospecha de intoxicación 11. Cuerpos en prutrefacción
Codificación CIE 10 de la causa inmediata de la muerte	**CATEGORÍAS SECUENCIALES CIE 10**
Codificación CIE 10 de la causa inicial o fundamental de la muerte	**CATEGORÍAS SECUENCIALES CIE 10**
Pendiente de otros estudios conclusiones	1. SI 2. NO

Inicio

CATEGORÍAS SECUNDARIAS CIE 10					
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1002	Cólera	A00	Cólera
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1004	Otras enfermedades infecciosas intestinales	A01	Fiebres tifoidea y paratifoidea
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1004	Otras enfermedades infecciosas intestinales	A02	Otras infecciones debidas a Salmonella
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1004	Otras enfermedades infecciosas intestinales	A03	Shigelosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1004	Otras enfermedades infecciosas intestinales	A04	Otras infecciones intestinales bacterianas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1004	Otras enfermedades infecciosas intestinales	A05	Otras intoxicaciones alimentarlas bacterianas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1004	Otras enfermedades infecciosas intestinales	A06	Amebiasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1004	Otras enfermedades infecciosas intestinales	A07	Otras enfermedades intestinales debidas a protozoarios
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1004	Otras enfermedades infecciosas intestinales	A08	Infecciones intestinales debidas a virus y otros organismos especificados
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1003	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1005	Tuberculosis respiratoria	Al5	Tuberculosis respiratoria, confirmada bacteriológico e histológicamente
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1005	Tuberculosis respiratoria	Al6	Tuberculosis respiratoria, no confirmada bacteriológicamente o histológicamente
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1006	Otras tuberculosis	Al7	Tuberculosis del sistema nervioso
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1006	Otras tuberculosis	Al8	Tuberculosis de otros órganos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Al9	Tuberculosis miliar
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1007	Peste	A20	Peste
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A21	Tularemia
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A22	Carbunco [ántrax]
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A23	Brucelosis

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A24	Muermo y melioidosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A25	Fiebres por mordedura de rata
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A26	Erisipeloide
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A27	Leptospirosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A28	Otras enfermedades zoonóticas bacterianas, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A30	Lepra [enfermedad de Hansen]
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A31	Infecciones debidas a otras micobacterias
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A32	Listeriosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1008	Tétanos	A33	Tétanos neonatal
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1008	Tétanos	A34	Tétanos obstétrico
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1008	Tétanos	A35	Otros tétanos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1009	Difteria	A36	Difteria
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1010	Tosferina	A37	Tos ferina [tos convulsivo]
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A38	Escarlatina
1001	Ciertasenfermedades infecciosas y parasitarias	1011	Infección meningocócica	A39	Infección meningocócica
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1012	Septicemia	A40	Septicemia estreptocócica
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1012	Septicemia	A41	Otras septicemias

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A42	Actinomicosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A43	Nocardiosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A44	Bartonelosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A46	Erisipela
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A48	Otras enfermedades bacterianas, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A49	Infección bacteriana de sitio no especificado
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A50	Sífilis congénita
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A51	Sífilis precoz
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A52	Sífilis tardía
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A53	Otras sífilis y las no especificadas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A54	Infección gonocócica
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A55	Linfogranuloma (venéreo) por clamidias
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A56	Otras enfermedades de transmisión sexual debidas a clamidias
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A57	Chancro blando
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A58	Granuloma inguinal
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A59	Tricomoniasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A60	Infección anogenital debida a virus del herpes [herpes simple]

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A63	Otras enfermedades de transmisión predominantemente sexual, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1013	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	A64	Enfermedad de transmisión sexual no especificada
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A66	Frambesia
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A67	Pinta [carate]
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A68	Fiebres recurrentes
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A69	Otras infecciones causadas por espiroquetas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A70	Infección debida a Clamidia psittaci
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A71	Tracoma
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A74	Otras enfermedades causadas por clamidias
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A75	Tifus
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A77	Fiebre maculosa [rickettsiosis transmitida por garrapatas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A78	Fiebre Q
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A79	Otras rickettsiosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1014		A80	Poliomielitis aguda
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A81	Infecciones del sistema nervioso central por virus lento
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1015	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A82	Rabia
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A83	Encefalitis viral transmitida por mosquitos

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A84	Encefalitis viral transmitida por garrapatas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A85	Otras encefalitis virases no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A86	Encefalitis viral, no especificada
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A87	Meningitis viral
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A88	Otras infecciones virases del sistema nervioso central, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A89	Infección viral del sistema nervioso central, no especificada
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1017	Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	A90	Fiebre del dengue [dengue clásico]
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1017	Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	A91	Fiebre del dengue hemorrágico
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1017	Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	A92	Otras fiebres virases transmitidas por mosquitos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1017	Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	A93	Otras fiebres virases transmitidas por artrópodos, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1017	Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales	A94	Fiebre viral transmitida por artrópodos, no especificada
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1016	Fiebre amarilla	A95	Fiebre amarilla
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A96	Fiebre hemorrágica por arenavirus
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A98	Otras fiebres virases hemorrágicas, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A99	Fiebre viral hemorrágica, no especificada
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B00	Infecciones herpéticas [herpes simple]

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B0I	Varicela
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B02	Herpes zóster
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B03	Viruela
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B04	Viruela de los monos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1018		B05	Sarampión
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B06	Rubéola [sarampión alemán]
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B07	Verrugas víricas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B08	Otras infecciones víricas caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B09	Infección viral no especificada, caracterizada por lesiones de la piel y de las membranas mucosas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1019	Hepatitis viral	Bl5	Hepatitis aguda tipo A
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1019	Hepatitis viral	Bl6	Hepatitis aguda tipo B
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1019	Hepatitis viral	B17	Otras hepatitis víricas agudas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1019	Hepatitis viral	Bl8	Hepatitis viral crónica
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1019	Hepatitis viral	B19	Hepatitis viral, sin otra especificación
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1020	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	B20	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], resultante en enfermedades infecciosas y parasitarias
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1020	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	B21	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], resultante en tumores malignos

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1020	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	B22	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], resultante en otras enfermedades especificadas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1020	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	B23	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], resultante en otras afecciones
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1020	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B25	Enfermedad debida a virus citomegálico
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B26	Parotiditis infecciosa
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B27	Mononucleosis infecciosa
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B30	Conjuntivitis viral
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B33	Otras enfermedades virales, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B34	Infección viral de sitio no especificado
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B35	Dermatofitosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B36	Otras micosis superficiales
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B37	Candidiasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B38	Coccidioidomicosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B39	Histoplasmosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B40	Blastomicosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B41	Paracoccidioidomicosis

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B42	Esporotricosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B43	Cromomicosis y absceso feomicótico
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B44	Aspergilosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B45	Criptococosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B46	Cigomicosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B47	Micetoma
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B48	Otras micosis, no clasificadas en otra parte
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B49	Micosis, no especificada
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1021	Paludismo [malaria]	B50	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium falciparun
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1021	Paludismo [malaria]	B51	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium vivax
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1021	Paludismo [malaria]	B52	Paludismo [malaria] debido a Plasmodium malariae
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1021	Paludismo [malaria]	B53	Otro paludismo [malaria] confirmado parasitológicamente
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1021	Paludismo [malaria]	B54	Paludismo [malaria] no especificado
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1022	Leishmaniasis	B55	Leishmaniasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1023	Tripanosomiasis	B56	Tripanosomiasis africana
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1023	Tripanosomiasis	B57	Enfermedad de Chagas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B58	Toxoplasmosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B59	Neumocistosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B60	Otras enfermedades debidas a protozoarios, no clasificadas en otra parte

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B64	Enfermedad debida a protozoarios, no especificada
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1024	Esquistosomiasis	B65	Esquistosomiasis [bilharziasis]
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B66	Otras infecciones debidas a trematodos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B67	Equinococosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B68	Teniasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B69	Cisticercosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B70	Difilobotriasis y esparganosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B71	Otras infecciones debidas a cestodos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B72	Dracontiasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B73	Oncocercosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B74	Filariasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B75	Triquinosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B76	Anquilostomiasis y necatoriasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B77	Ascariasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B78	Estrongiloidiasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B79	Tricuriasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B80	Enterobiasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B81	Otras helmintiasis intestinales, no clasificadas en otra parte

Inicio

1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B82	Parasitosis intestinales, sin otra especificación
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B83	Otras helmintiasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B85	Pediculosis y phithiriasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B86	Escabiosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B87	Miasis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B88	Otras infestaciones
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B89	Enfermedad parasitaria, no especificada
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B90	Secuelas de tuberculosis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B91	Secuelas de poliomielitis
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B92	Secuelas de lepra
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B94	Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias y de las no especificadas
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B95	Estreptococos y estafilococos como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B96	Otros agentes bacterianos como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B97	Agentes virales como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos
1001	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1025	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	B99	Otras enfermedades infecciosas y las no especificadas
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C00	Tumor maligno del labio

Inicio

1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C01	Tumor maligno de la base de la lengua
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C02	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de la lengua
1026	Tumores [neoplasias]	1027		C03	Tumor maligno de la encía
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C04	Tumor maligno del piso de la boca
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C05	Tumor maligno del paladar
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C06	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de la boca
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C07	Tumor maligno de la glándula parótida
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C08	Tumor maligno de otras glándulas salivales mayores y de las no especificadas
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C09	Tumor maligno de la amígdala
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C10	Tumor maligno de la orofaringe
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C11	Tumor maligno de la nasofaringe
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	Cl2	Tumor maligno del seno piriforme
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	Cl3	Tumor maligno de la hipofaringe
1026	Tumores [neoplasias]	1027	Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C14	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe
1026	Tumores [neoplasias]	1028	Tumor maligno del esófago	Cl5	Tumor maligno del esófago
1026	Tumores [neoplasias]	1029	Tumor maligno del estómago	Cl6	Tumor maligno del estómago
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	Cl7	Tumor maligno del intestino delgado
1026	Tumores [neoplasias]	1030	Tumor maligno del colon, recto y ano	Cl8	Tumor maligno del colon
1026	Tumores [neoplasias]	1030	Tumor maligno del colon, recto y ano	C19	Tumor maligno de la unión rectosigmoidea

Inicio

1026	Tumores [neoplasias]	1030	Tumor maligno del colon, recto y ano	C20	Tumor maligno del recto
1026	Tumores [neoplasias]	1030	Tumor maligno del colon, recto y ano	C21	Tumor maligno del ano y del conducto anal
1026	Tumores [neoplasias]	1031	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	C22	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C23	Tumor maligno de la vesícula biliar
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C24	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de las vías biliares
1026	Tumores [neoplasias]	1032	Tumor maligno del páncreas	C25	Tumor maligno del páncreas
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C26	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos de los órganos anos digestivos
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C30	Tumor maligno de las fosas nasales y del oído medio
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C31	Tumor maligno de los senos paranasales
1026	Tumores [neoplasias]	1033	Tumor maligno de laringe	C32	Tumor maligno de la laringe
1026	Tumores [neoplasias]	1034	Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33	Tumor maligno de la tráquea
1026	Tumores [neoplasias]	1034	Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C34	Tumor maligno de los bronquios y del pulmón
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C37	Tumor maligno del timo
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C38	Tumor maligno del corazón, del mediastino y de la pleura
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C39	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos del sistema respiratorio y de los órganos intratorácicos
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C40	Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares de los miembros
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C41	Tumor maligno de los huesos y de los cartílagos articulares, de otros sitios y de sitios no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1035	Melanoma maligno de la piel	C43	Melanoma maligno de la piel

Inicio

1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C44	Otros tumores malignos de la piel
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C45	Mesotelioma
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C46	Sarcoma de Kaposi
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C47	Tumor maligno de los nervios periféricos y del sistema nervioso autónomo
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C48	Tumor maligno del peritoneo y del retroperitoneo
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C49	Tumor maligno de otros tejidos conjuntivos y de tejidos blandos
1026	Tumores [neoplasias]	1036	Tumor maligno de la mama	C50	Tumor maligno de la mama
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C51	Tumor maligno de la vulva
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C52	Tumor maligno de la vagina
1026	Tumores [neoplasias]	1037	Tumor maligno del cuello del útero	C53	Tumor maligno del cuello del útero
1026	Tumores [neoplasias]	1038	Tumor maligno de otras partes del útero y de las no especificadas	C54	Tumor maligno del cuerpo del útero
1026	Tumores [neoplasias]	1038	Tumor maligno de otras partes del útero y de las no especificadas	C55	Tumor maligno del útero, parte no especificada
1026	Tumores [neoplasias]	1039	Tumor maligno del ovario	C56	Tumor maligno del ovario
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C57	Tumor maligno de otros órganos genitales femeninos y de los no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C58	Tumor maligno de la placenta
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C60	Tumor maligno del pene
1026	Tumores [neoplasias]	1040	Tumor maligno de la próstata	C61	Tumor maligno de la próstata
1026	Tumores [neoplasias]	1041	Tumor maligno de la vejiga urinaria	C62	Tumor maligno del testículo
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C63	Tumor maligno de otros órganos genitales masculinos y de los no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C64	Tumor maligno del riñón, excepto de la pelvis renal
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C65	Tumor maligno de la pelvis renal
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C66	Tumor maligno del uréter

Inicio

1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C67	Tumor maligno de la vejiga urinaria
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C68	Tumor maligno de otros órganos urinarios y de los no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C69	Tumor maligno del ojo y sus anexos
1026	Tumores [neoplasias]	1042	Tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	C70	Tumor maligno de las meninges
1026	Tumores [neoplasias]	1042	Tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	C71	Tumor maligno del encéfalo
1026	Tumores [neoplasias]	1042	Tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central	C72	Tumor maligno de la médula espinal, de los nervios craneales y de otras partes del sistema nervioso central
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C73	Tumor maligno de la glándula tiroides
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C74	Tumor maligno de la glándula suprarrenal
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C75	Tumor maligno de otras Glándulas endocrinas y de estructuras afines
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C76	Tumor maligno de otros sitios y de sitios mal definidos
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C77	Tumor maligno secundario y el no especificado de los ganglios linfáticos
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C78	Tumor maligno secundario de los órganos respiratorios y digestivos
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C79	Tumor maligno secundario de otros sitios
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C80	Tumor maligno de sitios no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C81	Enfermedad de Hodgkin
1026	Tumores [neoplasias]	1043	Linfoma no Hodgkin	C82	Linfoma no-Hodgkin folicular [nodular]
1026	Tumores [neoplasias]	1043	Linfoma no Hodgkin	C83	Linfoma no-Hodgkin difuso
1026	Tumores [neoplasias]	1043	Linfoma no Hodgkin	C84	Linfoma de células T, periférico y cutáneo
1026	Tumores [neoplasias]	1043	Linfoma no Hodgkin	C85	Linfoma no-Hodgkin de otro tipo y el no especificado
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C88	Enfermedades inmunoproliferativas malignas

Inicio

1026	Tumores [neoplasias]	1044	Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	C90	Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas
1026	Tumores [neoplasias]	1045	Leucemia	C91	Leucemia linfoide
1026	Tumores [neoplasias]	1045	Leucemia	C92	Leucemia mieloide
1026	Tumores [neoplasias]	1045	Leucemia	C93	Leucemia monocítica
1026	Tumores [neoplasias]	1045	Leucemia	C94	Otras leucemias de tipo celular especificado
1026	Tumores [neoplasias]	1045	Leucemia	C95	Leucemia de células de tipo no especificado
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C96	Otros tumores malignos y los no especificados del tejido linfático
1026	Tumores [neoplasias]	1046	Resto de tumores malignos	C97	Tumor maligno primario de sitios múltiples independientes
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D00	Carcinoma in situ de la cavidad bucal, del esófago y del estómago
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D01	Carcinoma in situ de otros órganos digestivos y de los no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D02	Carcinoma in situ del sistema respiratorio y del oído medio
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D03	Melanoma in situ
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D04	Carcinoma in situ de la piel
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D05	Carcinoma in situ de la mama
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D06	Carcinoma in situ del cuello del útero
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D07	Carcinoma in situ de otros órganos genitales y de los no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D09	Carcinoma in situ de otros sitios de los no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D10	Tumor benigno de la boca y de la faringe
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	Dll	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D12	Tumor benigno del colon, del recto, del conducto anal y del ano
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D13	Tumor benigno de otras partes y de las mal definidas del sistema digestivo
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	Dl4	Tumor benigno del oído medio y del sistema respiratorio

Inicio

1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	Dl5	Tumor benigno de otros órganos intratorácicos y de los no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	Dl6	Tumor benigno del hueso y del cartílago articular
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	Dl7	Tumores benignos lipomatosos
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	Dl8	Hemangioma y linfangioma de cualquier sitio
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	Dl9	Tumores benignos del tejido mesotelial
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D20	Tumor benigno del tejido blando del peritoneo y del retroperitoneo
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D21	Otros tumores benignos del tejido conjuntiva y de los tejidos blandos
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D22	Nevo melanocítico
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D23	Otros tumores benignos de la piel
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D24	Tumor benigno de la mama
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D25	Leiomíoma del útero
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D26	Otros tumores benignos del útero
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D27	Tumor benigno del ovario
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D29	Tumor benigno de los órganos genitales masculinos
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D30	Tumor benigno de los órganos urinarios
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D31	Tumor benigno del ojo y sus anexos
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D32	Tumores benignos de las meninges
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D33	Tumor benigno del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D34	Tumor benigno de la glándula tiroides
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D35	Tumor benigno de otras glándulas endocrinas y de las no especificadas
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D36	Tumor benigno de otros sitios y de los no especificados
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D37	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la cavidad bucal y de los órganos digestivos

Inicio

1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D38	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del oído medio y de los órganos respiratorios e intratorácicos
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D39	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de los órganos genitales femeninos
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D40	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de los órganos genitales masculinos
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D41	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de los órganos urinarios
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D42	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de las meninges
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D43	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del encéfalo y del sistema nervioso central
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D44	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de las glándulas endocrinas
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D45	Policitemia vera
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D46	Síndromes mielodisplásicos
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D47	Otros tumores de comportamiento incierto o desconocido del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines
1026	Tumores [neoplasias]	1047	Resto de tumores	D48	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de otros sitios y de los no especificados
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D50	Anemias por deficiencia de hierro
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D51	Anemia por deficiencia de vitamina B1 2
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D52	Anemia por deficiencia de folatos

Inicio

1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D53	Otras anemias nutricionales
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D55	Anemia debida a trastornos enzimáticos
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D56	Talasemia
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D57	Trastornos falciformes
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D58	Otras anemias hemolíticas hereditarias
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D59	Anemia hemolítica adquirida
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D60	Aplasia adquirida, exclusiva de la serie roja [eritroblastopenia
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D61	Otras anemias aplásticas
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D62	Anemia posthemorrágica aguda
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D63	Anemia en enfermedades crónicas clasificadas en otra parte
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1049	Anemias	D64	Otras anemias
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D65	Coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D66	Deficiencia hereditaria del factor VIII

Inicio

1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D67	Deficiencia hereditaria del factor IX
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D68	Otros defectos de la coagulación
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D69	Púrpura y otras afecciones hemorrágicas
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D70	Agranulocitosis
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D71	Trastornos funcionales de los polimorfonucleares neutrófilos
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D72	Otros trastornos de los leucocitos
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D73	Enfermedades del bazo
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D74	Metahemoglobinemia
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D75	Otras enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D76	Ciertas enfermedades que afectan al tejido y al sistema reticuloendotelial
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D77	Otros trastornos de la sangre y de los órganos hematopoyéticos en enfermedades clasificadas en otra parte
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D80	Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D81	Inmunodeficiencias combinadas

Inicio

1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D82	Inmunodeficiencia asociada con otros defectos mayores
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D83	Inmunodeficiencia variable común
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D84	Otras inmunodeficiencias
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D86	Sarcoidosis
1048	Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	1050	Resto de enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos, y trastornos de la inmunidad	D89	Otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, no clasificados en otra parte
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00	Síndrome congénito de deficiencia de yodo
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E01	Trastornos tiroideos vinculados a deficiencia de yodo y afecciones relacionadas
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E02	Hipotiroidismo subclínico por deficiencia de yodo
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E03	Otro hipotiroidismo
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E04	Otro bocio no tóxico
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E05	Tirotoxicosis [hipertiroidismo
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E06	Tiroiditis
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1052	Diabetes mellitus	E10	Diabetes mellitus insulinodependiente
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1052	Diabetes mellitus	Ell	Diabetes mellitus no insulinodependiente
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1052	Diabetes mellitus	El2	Diabetes mellitus asociada con desnutrición

Inicio

1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1052	Diabetes mellitus	El3	Otras diabetes mellitus especificadas
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1052	Diabetes mellitus	El4	Otras diabetes mellitus no especificadas
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	El5	Coma hipoglucémico no diabético
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E20	Hipoparatiroidismo
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E21	Hiperparatiroidismo y otros trastornos de la glándula paratiroide
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E22	Hiperfunción de la glándula hipófisis
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E23	Hipofunción y otros trastornos de la glándula hipófisis
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E24	Síndrome de Cushing
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E25	Trastornos adrenogenitales
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E26	Hiperaldosteronismo
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E27	Otros trastornos de la glándula suprarrenal
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E28	Disfunción ovárica
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E29	Disfunción testicular
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E30	Trastornos de la pubertad, no clasificados en otra parte
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E31	Disfunción poliglandular
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E32	Enfermedades del timo
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E34	Otros trastornos endocrinos

Inicio

1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1053	Desnutrición	E40	Kwashiorkor
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1053	Desnutrición	E42	Kwashiorkor marasmático
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1053	Desnutrición	E43	Desnutrición proteicocalórica severa no especificada
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1053	Desnutrición	E44	Desnutrición proteicocalórica de grado moderado y leve
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1053	Desnutrición	E45	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicocalórica
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1053	Desnutrición	E46	Desnutrición proteicocalórica, no especificada
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E50	Deficiencia de vitamina A
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E51	Deficiencia de tiamina
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E52	Deficiencia de niacina [pelagra]
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E53	Deficiencias de otras vitaminas del grupo B
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E54	Deficiencia de ácido ascórbico
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E55	Deficiencia de vitamina D
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E56	Otras deficiencias de vitaminas
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E58	Deficiencia dietética de calcio
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E59	Deficiencia dietética de selenio
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E60	Deficiencia dietética de zinc
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E61	Deficiencias de otros elementos nutricionales

Inicio

1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E63	Otras deficiencias nutricionales
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E64	Secuelas de la desnutrición y de otras deficiencias nutricionales
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E65	Adiposidad localizada
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E66	Obesidad
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E67	Otros tipos de hiperalimentación
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E68	Secuelas de hiperalimentación
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E70	Trastornos del metabolismo de los aminoácidos aromáticos
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E71	Trastornos del metabolismo de los aminoácidos de cadena ramificada y de los ácidos grasos
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E72	Otros trastornos del metabolismo de los aminoácidos
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E73	Intolerancia a la lactosa
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E74	Otros trastornos del metabolismo de los carbohidratos
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E75	Trastornos del metabolismo de los esfingolípidos y otros trastornos por almacenamiento de lípidos
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E76	Trastornos del metabolismo de los glucosaminoglicanos
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E77	Trastornos del metabolismo de las glucoproteínas
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E78	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E79	Trastornos del metabolismo de las purinas y de las pirimidinas

Inicio

1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E80	Trastornos del metabolismo de las porfirinas y de la bilirrubina
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E83	Trastornos del metabolismo de los minerales
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E84	Fibrosis quística
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E85	Amiloidosis
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E86	Depleción de volumen
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E87	Otros trastornos de los líquidos, de los electrólitos y del equilibrio ácido-básico ‘
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E88	Otros trastornos metabólicos
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E89	Trastornos endocrinos y metabólicos consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
1051	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1054	Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E90	Trastornos nutricionales y metabólicos en enfermedades clasificadas en otra parte
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F00	Demencia en la enfermedad de Alzheimer
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F01	Demencia vascular
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F02	Demencia en otras enfermedades clasificadas en otra parte
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F03	Demencia, no especificada
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F04	Síndrome amnésico orgánico, no inducido por alcohol o por otras sustancias psicoactivas
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F05	Delirio, no inducido por alcohol o por otras sustancias psicoactivas

Inicio

1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F06	Otros trastornos mentales debidos a lesión y disfunción cerebral, y a enfermedad física
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F07	Trastornos de la personalidad y de] comportamiento debidos a enfermedad, lesión o disfunción cerebral
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F09	Trastorno mental orgánico o sintomático, no especificado
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	F10	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alcohol
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fll	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de opiáceos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fl2	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fl3	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sedantes o hipnóticos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fl4	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fl5	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otros estimulantes, incluida la cafeína
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fl6	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alucinógenos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fl7	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de tabaco
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fl8	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de disolventes volátiles

Inicio

1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1056	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	Fl9	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F20	Esquizofrenia
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F21	Trastorno esquizotípico
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F22	Trastornos delirantes persistentes
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F23	Trastornos psicóticos agudos y transitorios
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F24	Trastorno delirante inducido
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F25	Trastornos esquizoafectivos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F28	Otros trastornos psicóticos de origen no orgánico
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F29	Psicosis de origen no orgánico, no especificada
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F30	Episodio maníaco
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F31	Trastorno afectivo bipolar
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F32	Episodio depresivo
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F33	Trastorno depresivo recurrente
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F34	Trastornos del humor [efectivos] persistentes
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F38	Otros trastornos del humor [efectivos]
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F39	Trastorno del humor [afectivo], no especificado
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F40	Trastornos fóbicos de ansiedad

Inicio

1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F41	Otros trastornos de ansiedad
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F42	Trastorno obsesivo-compulsivo
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F43	Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F44	Trastornos disociativos [de conversión]
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F45	Trastornos somatomorfos
	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F48	Otros trastornos neuróticos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F50	Trastornos de la ingestión de alimentos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F51	Trastornos no orgánicos del sueño
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F52	Disfunción sexual no ocasionada por trastorno ni enfermedad orgánicos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F53	Trastornos mentales y del comportamiento asociados con el puerperio, no clasificados en otra parte
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F54	Factores psicológicos y del comportamiento asociados con trastornos o enfermedades clasificados en otra parte
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F55	Abuso de sustancias que no producen dependencia
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F59	Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos, no especificados
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F60	Trastornos específicos de la personalidad
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F61	Trastornos mixtos y otros trastornos de la personalidad

Inicio

1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F62	Cambios perdurables de la personalidad, no atribuibles a lesión o enfermedad cerebral
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F63	Trastornos de los hábitos y de los impulsos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F64	Trastornos de la identidad de género
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F65	Trastornos de la preferencia sexual
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F66	Trastornos psicológicos y del comportamiento asociados con el desarrollo y con la orientación sexuales
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F68	Otros trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F69	Trastorno de la personalidad y del comportamiento en adultos, n es especificado
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F70	Retraso mental leve
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F71	Retraso mental moderado
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F72	Retraso mental grave
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F73	Retraso mental profundo
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F78	Otros tipos de retraso mental
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F80	Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F81	Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolar
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F82	Trastorno específico del desarrollo de la función motriz
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F83	Trastornos específicos mixtos del desarrollo

Inicio

1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F84	Trastornos generalizados del desarrollo
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F88	Otros trastornos del desarrollo psicológico
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F90	Trastornos hipercinéticos
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F91	Trastornos de la conducta
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F92	Trastornos mixtos de la conducta y de las emociones
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F93	Trastornos emocionales de comienzo específico en la niñez
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F94	Trastornos del comportamiento social de comienzo específico en 1 niñez y en la adolescencia
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F95	Trastornos por tics
1055	Trastornos mentales y del comportamiento	1057	Resto de trastornos mentales y del comportamiento	F98	Otros trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1059	Meningitis	G00	Meningitis bacteriana, no clasificada en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1059	Meningitis	G01	Meningitis en enfermedades bacterianas clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1059	Meningitis	G02	Meningitis en otras enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1059	Meningitis	G03	Meningitis debida a otras causas y a las no especificadas
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G04	Encefalitis, mielitis y encefalomielitis
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G05	Encefalitis, mielitis y encefalomielitis en enfermedades clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G06	Absceso y granuloma intracraneal e intrarraquídeo

Inicio

1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G07	Absceso y granuloma intracraneal e intrarraquídeo en enfermedades clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G08	Flebitis y tromboflebitis intracraneal e intrarraquídea
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G09	Secuelas de enfermedades inflamatorias del sistema nervioso
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G10	Enfermedad de Huntington
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G11	Ataxia hereditaria
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	Gl2	Atrofia muscular espinal y síndromes afines
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	Gl3	Atrofias sistémicas que afectan primariamente el sistema nervio
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G20	Enfermedad de Parkinson
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G21	Parkinsonismo secundario
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G22	Parkinsonismo en enfermedades clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G23	Otras enfermedades degenerativas de los núcleos de la base
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G24	Distonía
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G25	Otros trastornos extrapiramidales y del movimiento
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G26	Trastornos extrapiramidales y del movimiento en enfermedad
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1060	Enfermedad de Alzheimer	G30	Enfermedad de Alzheimer
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G31	Otras enfermedades degenerativas del sistema nervioso, no clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G32	Otros trastornos degenerativos del sistema nervioso en
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G35	Esclerosis múltiple
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G36	Otras desmielinizaciones diseminadas agudas
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G37	Otras enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central

Inicio

1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G40	Epilepsia
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G41	Estado de mal epiléptico
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G43	Migraña
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G44	Otros síndromes de cefalea
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G45	Ataques de isquemia cerebral transitoria y síndromes afines
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G46	Síndromes vasculares encefálicos en enfermedades cerebrovasculares (160-167+)
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G47	Trastornos del sueño
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G50	Trastornos del nervio trigémino
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G51	Trastornos del nervio facial
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G52	Trastornos de otros nervios craneales
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G53	Trastornos de los nervios craneales en enfermedades clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G54	Trastornos de las raíces y de los plexos nerviosos
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G55	Compresiones de las raíces y de los plexos nerviosos en enfermedades clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G56	Mononeuropatías del miembro superior
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G57	Mononeuropatías del miembro inferior
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G58	Otras mononeuropatías
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G59	Mononeuropatía en enfermedades clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G60	Neuropatía hereditaria e idiopática
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G61	Polineuropatía inflamatorio
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G62	Otras polineuropatías
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G63	Polineuropatías en enfermedades clasificadas en otra parte

Inicio

1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G64	Otros trastornos del sistema nervioso periférico
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G70	Miastenia gravis y otros trastornos neuromusculares
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G71	Trastornos musculares primarios
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G72	Otras "miopatías
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G73	Trastornos del músculo y de la unión neuromuscular en enfermedades clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G80	Parálisis cerebral infantil
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G81	Hemiplejía
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G82	Paraplejía y cuadriplejia
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G83	Otros síndromes paralíticos
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G90	Trastornos del sistema nervioso autónomo
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G91	Hidrocéfalo
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G92	Encefalopatía tóxica
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G93	Otros trastornos del encéfalo
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G94	Otros trastornos del encéfalo en enfermedades clasificadas en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G95	Otras enfermedades de la médula espinal
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G96	Otros trastornos del sistema nervioso central
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G97	Trastornos del sistema nervioso consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G98	Otros trastornos del sistema nervioso, no clasificados en otra parte
1058	Enfermedades del sistema nervioso	1061	Resto de enfermedades del sistema nervioso	G99	Otros trastornos del sistema nervioso en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H00	Orzuelo y calacio
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H01	Otras inflamaciones del párpado

Inicio

1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H02	Otros trastornos de los párpados
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H03	Trastornos del párpado en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H04	Trastornos del aparato lagrimal
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H05	Trastornos de la órbita
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H06	Trastornos del aparato lagrimal y de la órbita en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	Hl0	Conjuntivitis
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	Hll	Otros trastornos de la conjuntiva
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	Hl3	Trastornos de la conjuntiva en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	Hl5	Trastornos de la esclerótica
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	Hl6	Queratitis
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	Hl7	Opacidades y cicatrices corneales
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	Hl8	Otros trastornos de la córnea
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	Hl9	Trastornos de la esclerótica y de la córnea en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H20	Iridociclitis
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H21	Otros trastornos del iris y del cuerpo ciliar
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H22	Trastornos del iris y del cuerpo ciliar en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H25	Catarata senil
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H26	Otras cataratas
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H27	Otros trastornos del cristalino
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H28	Catarata y otros trastornos del cristalino en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H30	Inflamación coriorretiniana

Inicio

1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H31	otros trastornos de la coroides
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H32	Trastornos coriorretinianos en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H33	Desprendimiento y desgarro de la retina
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H34	Oclusión vascular de la retina
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H35	Otros trastornos de la retina
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H36	Trastornos de la retina en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H40	Glaucoma
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H42	Glaucoma en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H43	Trastornos del cuerpo vítreo
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H44	Trastornos del -lobo ocular
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H45	Trastornos del cuerpo vítreo y del globo ocular en enfermedades no clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H46	Neuritis óptica 11 par] y de las vías ópticas
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H47	Otros trastornos del nervio óptico [
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H48	Trastornos del nervio óptico [11 par] y de las vías ópticas en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H49	Estrabismo paralítico
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H50	Otros estrabismos
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H51	Otros trastornos de los movimientos binoculares
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H52	Trastornos de la acomodación y de la refracción
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H55	Nistagmo y otros movimientos oculares irregulares
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H57	Otros trastornos del ojo y sus anexos

Inicio

1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H58	Otros trastornos del ojo y sus anexos en enfermedades clasificadas en otra parte
1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	1062	Enfermedades del ojo y sus anexos	H59	Trastornos del ojo y sus anexos consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60	Otitis externa
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H61	Otros trastornos del oído extremo
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H62	Trastornos del oído extremo en enfermedades clasificadas en otra parte
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H65	Otitis media no supurativa
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H66	Otitis media supurativa y la no especificada
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H67	Otitis media en enfermedades clasificadas en otra parte
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H68	Inflamación y obstrucción de la trompa de Eustaquio
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H69	Otros trastornos de la trompa de Eustaquio
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H70	Mastoiditis y afecciones relacionadas
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H71	Colesteatoma del oído medio
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H72	Perforación de la membrana timpánica
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H73	Otros trastornos de la membrana timpánica
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H74	Otros trastornos del oído medio y de la apófisis mastoides
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H75	Otros trastornos del oído medio y de la apófisis mastoides en enfermedades clasificadas en otra parte
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H80	Otosclerosis
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H81	Trastornos de la función vestibular
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H82	Síndromes vertiginosos en enfermedades clasificadas en otra parte
1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H83	Otros trastornos del oído interno

Inicio

1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1063	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H90	Hipoacusia conductiva y neurosensorial
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1065	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	I00	Fiebre reumática sin mención de complicación cardíaca
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1065	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	I01	Fiebre reumática con complicación cardíaca
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1065	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	I02	Corea reumática
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1065	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	I05	Enfermedades reumáticas de la válvula mitral
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1065	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	I06	Enfermedades reumáticas de la válvula aórtica
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1065	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	I07	Enfermedades reumáticas de la válvula tricúspide
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1065	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	I08	Enfermedades valvulares múltiples
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1065	Fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	I09	Otras enfermedades reumáticas del corazón
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1066	Enfermedades hipertensivas	I10	Hipertensión esencial (primaria)
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1066	Enfermedades hipertensivas	I11	Enfermedad cardíaca hipertensiva
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1066	Enfermedades hipertensivas	I12	Enfermedad renal hipertensiva
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1066	Enfermedades hipertensivas	I13	Enfermedad cardiorrenal hipertensiva
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1066	Enfermedades hipertensivas	I15	Hipertensión secundaria
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1067	Enfermedades isquémicas del corazón	I20	Angina de pecho
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1067	Enfermedades isquémicas del corazón	I21	Infarto agudo del miocardio
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1067	Enfermedades isquémicas del corazón	I12	Infarto subsecuente del miocardio
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1067	Enfermedades isquémicas del corazón	I23	Ciertas complicaciones presentes posteriores al infarto agudo del miocardio
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1067	Enfermedades isquémicas del corazón	I24	Otras enfermedades isquémicas agudas del corazón
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1067	Enfermedades isquémicas del corazón	I25	Enfermedad isquémica crónica del corazón
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I26	Embolia pulmonar

Inicio

1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I27	Otras enfermedades cardiopulmonares
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I28	Otras enfermedades de los vasos pulmonares
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I30	Pericarditis aguda
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I31	Otras enfermedades del pericardio
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I32	Pericarditis en enfermedades clasificadas en otra parte
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I33	Endocarditis aguda y subaguda
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I34	Trastornos no reumáticos de la válvula mitral
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I35	Trastornos no reumáticos de la válvula aórtica
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I36	Trastornos no reumáticos de la válvula tricúspide
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I37	Trastornos de la válvula pulmonar
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I38	Endocarditis, válvula no especificada
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I39	Endocarditis y trastornos valvulares en enfermedades clasificadas en otra parte
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I40	Miocarditis aguda
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I41	Miocarditis en enfermedades clasificadas en otra parte
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I42	Cardiomiopatía
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I43	Cardiomiopatía en enfermedades clasificadas en otra parte
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I44	Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda del haz
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I45	Otros trastornos de la conducción
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I46	Paro cardíaco
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I47	Taquicardia paroxístico
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I48	Fibrilación y aleteo auricular
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I49	Otras arritmias cardíacas
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I50	Insuficiencia cardíaca

Inicio

1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1068	Otras enfermedades del corazón	I51	Complicaciones y descripciones mal definidas de enfermedad cardíaca
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I52	Otros trastornos cardíacos en enfermedades clasificadas en otra parte
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I60	Hemorragia subaracnoidea
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I61	Hemorragia intraencefálica
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I62	Otras hemorragias intracraneales no traumáticas
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I63	Infarto cerebral
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I64	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I65	Oclusión y estenosis de las arterias precerebrales sin ocasionar infarto cerebral
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I66	Oclusión y estenosis de las arterias cerebrales sin ocasionar infarto cerebral
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I67	Otras enfermedades cerebrovasculares
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I68	Trastornos cerebrovasculares en enfermedades clasificadas en otra parte
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1069	Enfermedades cerebrovasculares	I69	Secuelas de enfermedad cerebrovascular
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1070	Ateroesclerosis	I70	Ateroesclerosis
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I71	Aneurisma y disección aórticos
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I72	Otros aneurismas
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I73	Otras enfermedades vasculares periféricas
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I74	Embolia y trombosis arteriales
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I77	Otros trastornos arteriales o arteriolares
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I78	enfermedades de los vasos capilares
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I79	Trastornos de las arterias, de las arteriolas y de los vasos capilares en enfermedades clasificadas en otra parte

Inicio

1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I80	Flebitis y tromboflebitis
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I81	Trombosis de la vena porta
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I82	Otras embolias y trombosis venosas
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I83	Venas varicosas de los miembros inferiores
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I84	Hemorroides
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I85	Várices esofágicas
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I86	Várices de otros sitios
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I87	Otros trastornos de las venas
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I88	Linfadenitis inespecífico
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I89	Otros trastornos no infecciosos de los vasos y ganglios linfáticos
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I95	Hipotensión
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I97	Trastornos del sistema circulatorio consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I98	Otros trastornos del sistema circulatorio en enfermedades clasificadas en otra part
1064	Enfermedades del sistema circulatorio	1071	Resto de enfermedades del sistema circulatorio	I99	Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J00	Rinofaringitis aguda [resfriado común]
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J01	Sinusitis aguda
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J02	Faringitis aguda
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Influ Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J03	Amigdalitis aguda
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J04	Laringitis y traqueítis agudas
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J05	Laringitis obstructiva aguda [crup] y epiglotitis
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, de sitios múltiples o no especificados

Inicio

1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1073	Influenza [gripe]	J10	Influenza debida a virus de la influenza identificado
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1073	Influenza [gripe]	J11	Influenza debida a virus no identificado
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1074	Neumonía	Jl2	Neumonía viral, no clasificada en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1074	Neumonía	Jl3	Neumonía debida a Streptococcus pneumoniae
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1074	Neumonía	Jl4	Neumonía debida a Haemophilus influenzae
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1074	Neumonía	Jl5	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1074	Neumonía	Jl6	Neumonía debida a otros microorganismos infecciosos, no clasificados en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1074	Neumonía	Jl7	Neumonía en enfermedades clasificadas en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1074	Neumonía	Jl8	Neumonía, organismo no especificado
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1075	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	J20	Bronquitis aguda
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1075	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	J21	Bronquiolitis aguda
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1075	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	J22	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J30	Rinitis alérgica y vasomotora
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J31	Rinitis, rinofaringitis y faringitis crónicas
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J32	Sinusitis crónica
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J33	Pólipo nasal
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J34	Otros trastornos de la nariz y de los senos paranasales
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J35	Enfermedades crónicas de las amígdalas y de las adenoides
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J36	Absceso periamigdalino
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J37	Laringitis y laringotraqueítis crónicas
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J38	Enfermedades de las cuerdas vocales y de la laringe, no clasificadas en otra parte

Inicio

1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J39	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1076	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40	Bronquitis, no especificada como aguda o crónica
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1076	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J41	Bronquitis crónica simple y mucopurulenta
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1076	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J42	Bronquitis crónica no especificada
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1076	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J43	Enfisema
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1076	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J44	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1076	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J45	Asma
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1076	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J46	Estado asmático
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1076	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J47	Bronquiectasia
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J60	Neumoconiosis de los mineros del carbón
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J61	Neumoconiosis debida al asbesto y a otras fibras minerales
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J62	Neumoconiosis debida a polvo de sílice
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J63	Neumoconiosis debida a otros polvos inorgánicos
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J64	Neumoconiosis, no especificada
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J65	Neumoconiosis asociada con tuberculosis
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J66	Enfermedades de las vías aéreas debidas a polvos orgánicos específicos
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J67	Neumonitis debida a hipersensibilidad al polvo orgánico
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J68	Afecciones respiratorias debidas a inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J69	Neumonitis debida a sólidos y líquidos

Inicio

1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J70	Afecciones respiratorias debidas a otros agentes externos
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J80	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J81	Edema pulmonar
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J82	Eosinofilia pulmonar, no clasificada en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J84	Otras enfermedades pulmonares intersticiales
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J85	Absceso del pulmón y del mediastino
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J86	Piotórax
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J90	Derrame pleural no clasificado en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J91	Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J92	Paquipleuritis
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J93	Neumotórax
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J94	Otras afecciones de la pleura
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J95	Trastornos del sistema respiratorio consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J96	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J98	Otros trastornos respiratorios
1072	Enfermedades del sistema respiratorio	1077	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	J99	Trastornos respiratorios en enfermedades clasificadas en otra parte
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K00	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K01	Dientes incluidos e impactados
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K02	Caries dental
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K03	Otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K04	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K05	Gingivitis y enfermedades periodontales

Inicio

1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K06	Otros trastornos de la encía y de la zona edéntula
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K07	Anomalías dentofaciales [incluso la maloclusión]
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K08	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K09	Quistes de la región bucal, no clasificados en otra parte
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K10	Otras enfermedades de los maxilares
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	Kll	Enfermedades de las glándulas salivales
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	Kl2	Estomatitis y lesiones afines
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K13	Otras enfermedades de los labios y de la mucosa bucal
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K14	Enfermedades de la lengua
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K20	Esofagitis
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K21	Enfermedad del reflujo gastroesofágico
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K22	Otras enfermedades del esófago
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K23	Trastornos del esófago en enfermedades clasificadas en otra
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1079	Úlcera gástrica y duodenal	K25	Úlcera gástrica
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1079	Úlcera gástrica y duodenal	K26	Úlcera duodenal
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1079	Úlcera gástrica y duodenal	K27	Úlcera péptica, de sitio no especificado
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K28	Úlcera gastroyeyunal
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K29	Gastritis y duodenitis
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K30	Dispepsia
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K35	Apendicitis aguda
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K36	Otros tipos de apendicitis
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K37	Apendicitis, no especificada
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K40	Hernia inguinal
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K41	Hernia femoral

Inicio

1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K42	Hernia umbilical
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K43	Hernia ventral
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K44	Hernia diafragmática
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K45	Otras hernias de la cavidad abdominal
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K50	Enfermedad de Crohn (enteritis regional]
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K51	Colitis ulcerativa
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K55	Trastornos vasculares de los intestinos
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K56	íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K57	Enfermedad diverticular del intestino
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K58	Síndrome del colon irritable
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K59	Otros trastornos funcionales del intestino
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K60	Fisura y fístula de las regiones anal y rectal
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K61	Absceso de las regiones anal y rectal
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K62	Otras enfermedades del ano y del recto
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K65	Peritonitis
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K67	Trastornos del peritoneo en enfermedades infecciosas clasificadas en otra parte
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1080	Enfermedades del hígado	K70	Enfermedad alcohólica del hígado
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1080	Enfermedades del hígado	K71	Enfermedad tóxica del hígado
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1080	Enfermedades del hígado	K72	Insuficiencia hepática, no clasificada en otra parte
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1080	Enfermedades del hígado	K73	Hepatitis crónica, no clasificada en otra parte
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1080	Enfermedades del hígado	K74	Fibrosis y cirrosis del hígado
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1080	Enfermedades del hígado	K75	Otras enfermedades inflamatorias del hígado
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1080	Enfermedades del hígado	K76	Otras enfermedades del hígado

Inicio

1078	Enfermedades del sistema digestivo	1080	Enfermedades del hígado	K77	Trastornos del hígado en enfermedades clasificadas en otra parte
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K80	Colelitiasis
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K81	Colecistitis
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K82	Otras enfermedades de la vesícula biliar
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K83	Otras enfermedades de las vías biliares
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K85	Pancreatitis aguda
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K86	Otras enfermedades del páncreas
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas en enfermedades clasificadas en otra parte
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K90	Malabsorción intestinal
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K91	Trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K92	Otras enfermedades del sistema digestivo
1078	Enfermedades del sistema digestivo	1081	Resto de enfermedades del sistema digestivo	K93	Trastornos de otros órganos digestivos en enfermedades clasificadas en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L01	Impétigo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L02	Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L03	Celulitis
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L04	Linfadenitis aguda
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L05	Quiste pilonidal
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L08	Otras infecciones locales de la piel y del tejido subcutáneo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L10	Pénfigo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	Lll	Otros trastornos acantolíticos

Inicio

1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	Ll2	Penfigoide
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	Ll3	Otros trastornos flictenulares
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	Ll4	Trastornos flictenulares en enfermedades clasificadas en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L20	Dermatitis atópica
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L21	Dermatitis seborreica
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L22	Dermatitis del pañal
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L23	Dermatitis alérgica de contacto
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L24	Dermatitis de contacto por irritantes
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L25	Dermatitis de contacto, forma no especificada
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L26	Dermatitis exfoliativa
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L27	Dermatitis debida a sustancias ingeridas
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L28	Liquen simple crónico y prurigo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L29	Prurito
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L30	Otras dermatitis
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L40	Psoriasis
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L41	Parapsoriasis
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L42	Pitiriasis rosada
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L43	Liquen plano
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L44	Otros trastornos papuloescamosos
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L45	Trastornos papuloescamosos en enfermedades clasificadas en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L50	Urticaria
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L51	Eritema multiforme
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L52	Eritema nudoso
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L53	Otras afecciones eritematosas

Inicio

1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L54	Eritema en enfermedades clasificadas en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L55	Quemadura solar
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L56	Otros cambios agudos de la piel debidos a radiación ultravioleta
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L57	Cambios de la piel debidos a exposición crónica a radiación no ionizante
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L58	Radiodermatitis
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L59	Otros trastornos de la piel y del tejido subcutáneo relacionados con radiación
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L60	Trastornos de las uñas
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L62	Trastornos de las uñas en enfermedades clasificadas en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L63	Alopecia areolata
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L64	Alopecia andrógena
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L65	Otra pérdida no cicatricial del pelo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L66	Alopecia cicatricial [pérdida cicatricial del pelo]
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L67	Anormalidades del tallo y del color del pelo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L68	Hipertricosis
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L70	Acné
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L71	Rosácea
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L72	Quiste folicular de la piel y del tejido subcutáneo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L73	Otros trastornos foliculares
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L74	Trastornos sudoríparos ecrinos
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L75	Trastornos sudoríparos apocrinos
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L80	Vitíligo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	LSI	Otros trastornos de la pigmentación
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L82	Queratosis seborreica

Inicio

1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L83	Acantosis nigricans
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L84	Callos y callosidades
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L85	Otros tipos de engrosamiento epidérmico
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L86	Queratoderma en enfermedades clasificadas en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L87	Trastornos de la eliminación transepidérmica
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L88	Pioderma gangrenoso
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L89	Úlcera de decúbito
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L90	Trastornos atróficos de la piel
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L91	Trastornos hipertróficos de la piel
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L92	Trastornos granulomatosos de la piel y del tejido subcutáneo
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L93	Lupus eritematoso
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L94	Otros trastornos localizados del tejido conjuntiva
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L95	Vasculitis limitada a la piel, no clasificada en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L97	Úlcera de miembro inferior, no clasificada en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L98	Otros trastornos de la piel y del tejido subcutáneo, no clasificados en otra parte
1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1082	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L99	Otros trastornos de la piel y del tejido subcutáneo en enfermedades
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00	Artritis piógena
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M01	Infecciones directas de la articulación en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M02	Artropatías reactivas

Inicio

1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M03	Artropatías postinfecciosas y reactivas en enfermedades clasificadas en otra arte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M05	Artritis reumatoide seropositiva
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M06	Otras artritis reumatoides
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M07	Artropatías psoriásicas y enteropáticas
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M08	Artritis juvenil
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M09	Artritis juvenil en enfermedades clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M10	Gota
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M11	Otras artropatías por cristales
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M12	Otras artropatías específicas
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M13	Otras artritis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M 14	Artropatía en otras enfermedades clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	Ml5	Poliartrosis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	Ml6	Coxartrosis [artrosis de la cadera]
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	Ml7	Gonartrosis [artrosis de la rodilla]
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M18	Artrosis de la primera articulación carpometacarpiana
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M19	Otras artrosis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M20	Deformidades adquiridas de los dedos de la mano y del pie

Inicio

1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M21	Otras deformidades adquiridas de los miembros
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M22	Trastorno de la rótula
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M23	Trastorno interno de la rodilla
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M24	Otros trastornos articulares específicos
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M25	Otros trastornos articulares no clasificados en otra arte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M30	Poliarteritis nudosa y afecciones relacionadas
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M31	Otras vasculopatías necrotizantes
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M32	Lupus eritematoso sistémico
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M33	Dermatopolimiositis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M34	Esclerosis sistémica
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M35	Otro compromiso sistémico del tejido conjuntiva
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M36	Trastornos sistémicos del tejido conjuntiva en enfermedades clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M40	Cifosis y lordosis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M41	Escoliosis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M42	osteocondrosis de la columna vertebral
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M43	otras dorsopatías deformantes
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M45	Espondilitis anquilosante

Inicio

1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M46	otras espondilopatías inflamatorias
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M47	Espondilosis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M48	Otras espondilopatías
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M49	Espondilopatías en enfermedades clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M50	Trastornos de disco cervical
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M51	Otros trastornos de los discos intervertebrales
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M53	Otras dorsopatías, no clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M54	Dorsalgia
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M60	Miositis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M61	Calcificación y osificación del músculo
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M62	Otros trastornos de los músculos
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M63	Trastornos de los músculos en enfermedades clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M65	Sinovitis y tenosinovitis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M66	Ruptura espontánea de la sinovia y del tendón
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M67	Otros trastornos de la sinovia y del tendón
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M68	Trastornos de los tendones y de la sinovia en enfermedades clasificadas en otra parte

Inicio

1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M70	Trastornos de los tejidos blandos relacionados con el uso, el uso excesivo y la presión
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M71	Otras bursopatías
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M72	Trastornos fibroblásticos
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M73	Trastornos de los tejidos blandos en enfermedades clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M75	Lesiones del hombro
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M76	Enteropatías del miembro inferior, excluido el pie
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M77	Otras enteropatías
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M79	Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M80	Osteoporosis con fractura patológica
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M81	Osteoporosis sin fractura patológica
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M82	Osteoporosis en enfermedades clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M83	Osteomalacia del adulto
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M84	Trastornos de la continuidad del hueso
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M85	Otros trastornos de la densidad y de la estructura óseas
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M86	Osteomielitis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M87	Osteonecrosis

Inicio

1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M88	Enfermedad de Paget de los huesos [osteítis deformante)
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M89	Otros trastornos del hueso
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M90	Osteopatías en enfermedades clasificadas en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M91	Osteocondrosis juvenil de la cadera y de la pelvis
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M92	Otras osteocondrosis juveniles
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M93	Otras osteocondropatías
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M94	Otros trastornos del cartílago
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M95	Otras deformidades adquiridas del sistema osteomuscular y del tejido conjuntiva
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M96	Trastornos osteomusculares consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1083	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M99	Lesiones biomecánicas, no clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N00	Síndrome nefrítico agudo
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N01	Síndrome nefrítico rápidamente progresivo
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N02	Hematuria recurrente y persistente
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N03	Síndrome nefrítico crónico
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N04	Síndrome nefrótico
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N05	Síndrome nefrítico no especificado

Inicio

1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N06	Proteinuria aislada con lesión morfológica especificada
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N07	Nefropatía hereditaria, no clasificada en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N08	Trastornos glomerulares en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	N10	Nefritis tubulointersticial aguda
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	Nll	Nefritis tubulointersticial crónica
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	Nl2	Nefritis tubulointersticial, no especificada como aguda o crónica
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	Nl3	Uropatía obstructiva y por reflujo
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	Nl4	Afecciones tubulares y tubulointersticiales inducidas por drogas y por metales pesados
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	Nl5	Otras enfermedades renales tubulointersticiales
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1085	Enfermedades renales, glomerulares y túbulointersticiales	Nl6	Trastornos renales tubulointersticiales en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	Nl7	Insuficiencia renal aguda
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	Nl8	Insuficiencia renal crónica
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N19	Insuficiencia renal no especificada
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N20	Cálculo del riñón y del uréter
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N21	Cálculo de las vías urinarias inferiores

Inicio

1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N22	Cálculo de las vías urinarias en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N23	Cólico renal, no especificado
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N25	Trastornos resultantes de la función tubular renal alterada
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N26	Riñón contraído, no especificado
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N27	Riñón pequeño de causa desconocida
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N28	Otros trastornos del riñón y del uréter, no clasificados en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N29	Otros trastornos del riñón y del uréter en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N30	Cistitis
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N31	Disfunción neuromuscular de la vejiga, no clasificada en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N32	Otros trastornos de la vejiga
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N33	Trastornos de la vejiga en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N34	Uretritis y síndrome uretral
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N35	Estrechez uretral
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N36	Otros trastornos de la uretra
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N37	Trastornos de la uretra en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N39	Otros trastornos del sistema urinario
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N40	Hiperplasia de la próstata
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N41	Enfermedades inflamatorias de la próstata
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N42	Otros trastornos de la próstata

Inicio

1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N43	Hidrocele y espermatocele
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N44	Torsión del testículo
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N45	Orquitis y epididimitis
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N46	Esterilidad en el varón
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N47	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N48	Otros trastornos del pene
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N49	Trastornos inflamatorios de órganos genitales masculinos, no clasificados en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N50	Otros trastornos de los órganos genitales masculinos
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N51	Trastornos de los órganos genitales masculinos en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N60	Displasia mamaria benigna
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N61	Trastornos inflamatorios de la mama
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N62	Hipertrofia de la mama
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N63	Masa no especificada en la mama
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N64	Otros trastornos de la mama
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N70	Salpingitis y Ooforitis
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N71	Enfermedad inflamatoria del útero, excepto del cuello uterino
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N72	Enfermedad inflamatorio del cuello uterino
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N73	Otras enfermedades pélvicas inflamatorias femeninas
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N74	Trastornos inflamatorios de la pelvis femenina en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N75	Enfermedades de la glándula de Bartholino

Inicio

1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N76	Otras enfermedades inflamatorias de la vagina y de la vulva
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N77	Úlceración e inflamación vulvovaginal en enfermedades clasificadas en otra parte
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N80	Endometriosis
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N81	Prolapso genital femenino
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N82	Fístulas que afectan el tracto genital femenino
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N83	Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de Falopio y del ligamento ancho
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N84	Pólipo del tracto genital femenino
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N85	Otros trastornos no inflamatorios del útero, excepto del cuello
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N86	Erosión y ectropión del cuello del útero
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N87	Displasia del cuello uterino
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N88	Otros trastornos no inflamatorios del cuello del útero
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N89	Otros trastornos no inflamatorios de la vagina
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N90	Otros trastornos no inflamatorios de la vulva y del perineo
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N91	Menstruación ausente, escasa o rara
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N92	Menstruación excesiva, frecuente e irregular
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N93	Otras hemorragias uterinas o vaginales anormales
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N94	Dolor y otras afecciones relacionadas con los órganos genitales femeninos y con el ciclo menstrual
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N95	Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N96	Abortadora habitual

Inicio

1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N97	Infertilidad femenina
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N98	Complicaciones asociadas con la fecundación artificial
1084	Enfermedades del sistema genitourinario	1086	Resto de enfermedades del sistema genitourinario	N99	Trastormos del sistema genitourinario consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O00	Embarazo ectópico
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O01	Mola hidatiforme
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O02	Otros productos anormales de la concepción
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O03	Aborto espontáneo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O04	Aborto médico
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O05	Otro aborto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O06	Aborto no especificado
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O07	Intento fallido de aborto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1088	Embarazo terminado en aborto	O08	Complicaciones consecutivas al aborto, al embarazo ectópico y al embarazo molar
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O10	Hipertensión preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O11	Trastornos hipertensivos preexistentes, con proteinuria agregada
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O12	Edema y proteinuria gestacionales [inducidos por el embarazo] sin hipertensión
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O13	Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] sin proteinuria significativa
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O14	Hipertensión gestacional [inducida por el embarazo] con proteinuria significativa
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O15	Eclampsia

Inicio

1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O16	Hipertensión materna, no especificada
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O20	Hemorragia precoz del embarazo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O21	Vómitos excesivos en el embarazo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O22	Complicaciones venosas en el embarazo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O23	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O24	Diabetes mellitus en el embarazo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O25	Desnutrición en el embarazo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O26	Atención a la madre por otras complicaciones principalmente relacionadas con el embarazo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O28	Hallazgos anormales en el examen prenatal de la madre
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O29	Complicaciones de la anestesia administrada durante el embarazo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O30	Embarazo múltiple
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O31	Complicaciones específicas del embarazo múltiple
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O32	Atención materna por presentación anormal del feto, conocida o presunta
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O33	Atención materna por desproporción conocida o presunta
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O34	Atención materna por anormalidades conocidas o presuntas de los órganos pelvianos de la madre
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O35	Atención materna por anormalidad o lesión fetal, conocida o presunta
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O36	Atención materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O40	Polihidramnios

Inicio

1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O41	Otros trastornos del líquido amniótico y de las membranas
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O42	Ruptura prematura de las membranas
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O43	Trastornos placentarios
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O44	Placenta previa
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O45	Desprendimento prematuro de la placenta [abruptio placentae
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O46	Hemorragia anteparto, no clasificada en otra parte
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O47	Falso trabajo de parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O48	Embarazo prolongado
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O60	Parto prematuro
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O61	Fracaso de la inducción del trabajo de parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O62	Anormalidades de la dinámica del trabajo de parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O63	Trabajo de parto prolongado
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O64	Trabajo de parto obstruido debido a mala posición y presentación anormal del feto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O65	Trabajo de parto obstruido debido a anormalidad de la pelvis materna
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O66	Otras obstrucciones del trabajo de parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O67	Trabajo de parto y parto complicados por hemorragia intraparto, no clasificados en otra parte
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O68	Trabajo de parto y parto complicados por sufrimiento fetal
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O69	Trabajo de parto y parto complicados por problemas del cordón umbilical
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O70	Desgarro perineal durante el parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O71	Otro trauma obstétrico

Inicio

1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O72	Hemorragia postparto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O73	Retención de la placenta o de las membranas, sin hemorragia
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O74	Complicaciones de la anestesia administrada durante el trabajo de parto y el parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O75	Otras complicaciones del trabajo de parto y del parto, no clasificadas en otra parte
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O80	Parto único espontáneo
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O81	Parto único con fórceps y ventosa extractora
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O82	Parto único por cesárea
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O83	Otros partos únicos asistidos
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O84	Parto múltiple
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O85	Sepsis puerperal
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O86	Otras infecciones puerperales
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O87	Complicaciones venosas en el puerperio
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O88	Embolia obstétrica
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O89	Complicaciones de la anestesia administrada durante el puerperio
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O90	Complicaciones del puerperio, no clasificadas en otra parte
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O91	Infecciones de la mama asociadas con el parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1089	Otras muertes obstétricas directas	O92	Otros trastornos de la mama y de la lactancia asociados con el parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1091	Resto de embarazo, parto y puerperio	O95	Muerte obstétrica de causa no especificada
1087	Embarazo, parto y puerperio	1091	Resto de embarazo, parto y puerperio	O96	Muerte materna debida a cualquier causa obstétrica que ocurre después de 42 días pero antes de un año del parto
1087	Embarazo, parto y puerperio	1091	Resto de embarazo, parto y puerperio	O97	Muerte por secuelas de causas obstétricas directas

Inicio

1087	Embarazo, parto y puerperio	1090	Muertes obstétricas indirectas	O98	Enfermedades maternas infecciosas y parasitarias clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio
1087	Embarazo, parto y puerperio	1090	Muertes obstétricas indirectas	O99	Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P00	Feto y recién nacido afectados por condiciones de la madre no necesariamente relacionadas con el embarazo presente
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P0I	Feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas del embarazo
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P02	Feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P03	Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones del trabajo de parto y del parto
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P04	Feto y recién nacido afectados por influencias nocivas transmitidas a través de la placenta o de la leche materna
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P05	Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P07	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P08	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepaso al nacer
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P10	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento

Inicio

1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P11	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P12	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P13	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P14	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	Pl5	Otros traumatismos del nacimiento
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P20	Hipoxia intrauterino
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P21	Asfixia del nacimiento
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P22	Dificultad respiratoria del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P23	Neumonía congénita
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P24	Síndromes de aspiración neonatal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P25	Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el período perinatal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P26	Hemorragia pulmonar originada en el período perinatal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P27	Enfermedad respiratoria crónica originada en el período perinatal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P28	Otros problemas respiratorios del recién nacido, originados en el período perinatal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P29	Trastornos cardiovasculares originados en el período perinatal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P35	Enfermedades virales congénitas
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P36	Sepsis bacteriana del recién nacido

Inicio

1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P37	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias congénitas
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P38	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P39	Otras infecciones específicas del período perinatal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P50	Pérdida de sangre fetal
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P51	Hemorragia umbilical del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P52	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P53	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P54	Otras hemorragias neonatales
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P55	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P56	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P57	Kernicterus
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P58	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P59	Ictericia neonatal por otras causas y por las no especificadas
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P60	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P61	Otros trastornos hematológicos perinatales
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P70	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido

Inicio

1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P71	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P72	Otros trastornos endocrinos neonatales transitorios
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P74	Otras alteraciones metabólicas y electrolíticas neonatales transitorias
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P75	Ileo meconial (E84.1 t)
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P76	Otras obstrucciones intestinales del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P77	Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P78	Otros trastornos perinatales del sistema digestivo
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P80	Hipotermia del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P81	Otras alteraciones de la regulación de la temperatura en el recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P83	Otras afecciones de la piel específicas del feto y del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P90	Convulsiones del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P91	Otras alteraciones cerebrales del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P92	Problemas de la ingestión de alimentos del recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P93	Reacciones e intoxicaciones debidas a drogas administradas al feto y al recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P94	Trastornos del tono muscular en el recién nacido
1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P95	Muerte fetal de causa no especificada

Inicio

1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1092	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P96	Otras afecciones originadas en el período perinatal
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q00	Anencefalia y malformaciones congénitas singulares
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q0I	Encefalocele
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q02	Microcefalia
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q03	Hidrocéfalo congénito
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q04	Otras malformaciones congénitas del encéfalo
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q05	Espina bífida
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q06	Otras malformaciones congénitas de la médula espinal
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q07	Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q10	Malformaciones congénitas de los párpados, del aparato lagrimal y de la órbita
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Qll	Anoftalmía, microftalmía y macroftalmía
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Ql2	Malformaciones congénitas del cristalino
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Ql3	Malformaciones congénitas del segmento anterior del ojo
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Ql4	Malformaciones congénitas del segmento posterior del ojo
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Ql5	Otras malformaciones congénitas del ojo
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Ql6	Malformaciones congénitas del oído que causan alteración de la audición
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Ql7	Otras malformaciones congénitas del oído
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Ql8	Otras malformaciones congénitas de la cara y del cuello
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q20	Malformaciones congénitas de las cámaras cardíacas y sus conexiones
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q21	Malformaciones congénitas de los tabiques cardíacos

Inicio

1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q22	Malformaciones congénitas de las válvulas pulmonar y tricúspide
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q23	Malformaciones congénitas de las válvulas aórtica y mitral
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q24	Otras malformaciones congénitas del corazón
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q25	Malformaciones congénitas de las grandes arterias
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q26	Malformaciones congénitas de las grandes venas
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q27	Otras malformaciones congénitas del sistema vascular periférico
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q28	Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q30	Malformaciones congénitas de la nariz
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q31	Malformaciones congénitas de la laringe
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q32	Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q33	Malformaciones congénitas del pulmón
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q34	Otras malformaciones congénitas del sistema respiratorio
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q35	Fisura del paladar
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q36	Labio leporino
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q37	Fisura del paladar con labio leporino
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q38	Otras malformaciones congénitas de la lengua. de la boca y de la faringe
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q39	Malformaciones congénitas del esófago
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q40	Otras malformaciones congénitas de la parte superior del tubo digestivo
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q41	Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino delgado
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q42	Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino grueso

Inicio

1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q43	Otras malformaciones congénitas del intestino
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q44	Malformaciones congénitas de la vesícula biliar, de los conductos biliares y del hígado
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q45	Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q50	Malformaciones congénitas de los ovarios, de las trompas de Falopio y de los ligamentos anchos
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q51	Malformaciones congénitas del útero y del cuello uterino
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q52	Otras malformaciones congénitas de los órganos genitales femeninos
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q53	Testículo no descendido
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q54	Hipospadias
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q55	Otras malformaciones congénitas de los órganos genitales masculinos
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q56	Sexo indeterminado y seudohermafroditismo
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q60	Agenesia renal y otras malformaciones hipoplásicas del riñón
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q61	Enfermedad quística del riñón
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q62	Defectos obstructivos congénitos de la pelvis renal y malformaciones congénitas del uréter
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q63	Otras malformaciones congénitas del riñón
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q64	Otras malformaciones congénitas del sistema urinario
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q65	Deformidades congénitas de la cadera
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q66	Deformidades congénitas de los pies
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q67	Deformidades osteomusculares congénitas de la cabeza, de la cara, de la columna vertebral y del tórax

Inicio

1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q68	Otras deformidades osteomusculares congénitas
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q69	Polidactilia
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q70	Sindactilia
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q71	Defectos por reducción del miembro superior
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q72	Defectos por reducción del miembro inferior
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q73	Defectos por reducción de miembro no especificado
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q74	Otras anomalías congénitas del (de los) miembro(s)
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q75	Otras malformaciones congénitas de los huesos del cráneo y de la cara
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q76	Malformaciones congénitas de la columna vertebral y tórax óseo
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q77	Osteocondrodisplasia con defecto del crecimiento de los huesos largos y de la columna vertebral
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q78	Otras osteocondrodisplasias
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q79	Malformaciones congénitas del sistema osteomuscular, no clasificadas en otra parte
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q80	Ictiosis congénita
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q81	Epidermólisis bullosa
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q82	Otras malformaciones congénitas de la piel
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q83	Malformaciones congénitas de la mama
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q84	Otras malformaciones congénitas de las faneras
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q85	Facomatosis, no clasificada en otra parte
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q86	Síndromes de malformaciones congénitas debidos a causas exógenas conocidas, no clasificados en otra parte

Inicio

1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q87	Otros síndromes de malformaciones congénitas especificados que afectan múltiples sistemas
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q89	Otras malformaciones congénitas, no clasificadas en otra parte
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q90	Síndrome de Down
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q91	Síndrome de Edwards y síndrome de Patau
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q92	Otras trisomías y trisomías parciales de los autosomas, no clasificadas en otra parte
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q93	Monosomías y supresiones de los autosomas, no clasificadas en otra parte
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q95	Reordenamientos equilibrados y marcadores estructurales, no clasificados en otra parte
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q96	Síndrome de Turner
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q97	Otras anomalías de los cromosomas sexuales, con fenotipo femenino, no clasificadas en otra parte
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q98	Otras anomalías de los cromosomas sexuales, con fenotipo masculino, no clasificadas en otra parte
1093	Malformaciones congénitas, deformidades	1093	Malformaciones congénitas, deformidades	Q99	Otras anomalías cromosómicas, no clasificadas en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00	Anormalidades del latido cardíaco
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R01	Soplos y otros sonidos cardíacos
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R02	Gangrena, no clasificada en otra parte

Inicio

1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R03	Lectura de presión sanguínea anormal, sin diagnóstico
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R04	Hemorragias de las vías respiratorias
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R05	Tos
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R06	Anormalidades de la respiración
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R07	Dolor de garganta y en el pecho
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R09	Otros síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R10	Dolor abdominal y pélvico
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rll	Náusea y vómito
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rl2	Acidez
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rl3	Disfagia
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rl4	Flatulencia y afecciones afines
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rl5	Incontinencia fecal
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rl6	Hepatomegalia y esplenomegalia, no clasificadas en otra parte

Inicio

1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rl7	Ictericia no especificada
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rl8	Ascitis
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Rl9	Otros síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R20	Alteraciones de la sensibilidad cutánea
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R21	Salpullido y otras erupciones cutáneas no especificadas
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R22	Tumefacción, masa o prominencia de la piel y del tejido subcutáneo localizados
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R23	Otros cambios en la piel
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R25	Movimientos involuntarios anormales
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R26	Anormalidades de la marcha y de la movilidad
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R27	Otras fallas de coordinación
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R29	Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R30	Dolor asociado con la micción
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R31	Hematuria, no especificada

Inicio

1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R32	Incontinencia urinaria, no especificada
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R33	Retención de orina
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R34	Anuria y oliguria
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R35	Poliuria
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R36	Descarga uretral
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R39	Otros síntomas y signos que involucran el sistema urinario
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R40	Somnolencia, estupor y coma
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R41	Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R42	Mareo y desvanecimiento
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R43	Trastornos del olfato y del gusto
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R44	Otros síntomas y signos que involucran las sensaciones percepciones generales
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R45	Síntomas y signos que involucran el estado emocional

Inicio

1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R46	Síntomas y signos que involucran la apariencia y el comportamiento
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R47	Alteraciones del habla, no clasificadas en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R48	Dislexia y otras disfunciones simbólicas, no clasificadas en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R49	Alteraciones de la voz
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R50	Fiebre de origen desconocido
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R51	Cefalea
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R52	Dolor, no clasificado en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R53	Malestar y fatiga
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R54	Senilidad
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R55	Síncope y colapso

Inicio

1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R56	Convulsiones, no clasificadas en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R57	Choque, no clasificado en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R58	Hemorragia, no clasificada en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R59	Adenomegalia
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R60	Edema, no clasificado en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R61	Hiperhidrosis
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R62	Falta del desarrollo fisiológico normal esperado
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R63	Síntomas y signos concernientes a la alimentación y a la ingestión de líquidos
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R64	Caquexia
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R68	Otros síntomas y signos generales

Inicio

1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R69	Causas de morbilidad desconocidas y no especificadas
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R70	Velocidad de eritrosedimentación elevada y otras anormalidades de la viscosidad del plasma
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R71	Anormalidad de los eritrocitos
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R72	Anormalidades de los leucocitos, no clasificadas en otra parte
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R73	Nivel elevado de glucosa en sangre
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R74	Nivel anormal de enzimas en suero
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R75	Evidencias de laboratorio del virus de la inmunodeficiencia humana [VIHI
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R76	Otros hallazgos inmunológicos anormales en suero
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R77	Otras anormalidades de las proteínas plasmáticas
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R78	Hallazgo de drogas y otras sustancias que normalmente no se encuentran en la sangre
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R79	Otros hallazgos anormales en la química sanguínea

Inicio

1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R80	Proteinuria aislada
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R81	Glucosuria
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R82	Otros hallazgos anormales en la orina
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R83	Hallazgos anormales en el líquido cefalorraquídeo
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R84	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos respiratorios y torácicos
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R85	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y de la cavidad abdominal
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R86	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos genitales masculinos
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R87	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos genitales femeninos
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R89	Hallazgos anormales en muestras tomadas de otros órganos, sistemas y tejidos
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R90	Hallazgos anormales en diagnóstico por imagen del sistema nervioso central
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R91	Hallazgos anormales en diagnóstico por imagen del pulmón
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R92	Hallazgos anormales en diagnóstico por imagen de la mama
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R93	Hallazgos anormales en diagnóstico por imagen de otras estructuras del cuerpo

Inicio

1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R94	Resultados anormales de estudios funcionales
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R95	Síndrome de la muerte súbita infantil
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R96	Otras muertes súbitas de causa desconocida
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R98	Muerte sin asistencia
1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1094	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R99	Otras causas mal definidas y las no especificadas de mortalidad
1095	*Causas externas de morbilidad y de mortalidad*				
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V01	Peatón lesionado por colisión con vehículo de pedal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V02	Peatón lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V03	Peatón lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V04	Peatón lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V05	Peatón lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V06	Peatón lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V09	Peatón lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V10	Ciclista lesionado por colisión con peatón o animal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V11	Ciclista lesionado por colisión con otro ciclista

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	Vl2	Ciclista lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	Vl3	Ciclista lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	Vl4	Ciclista lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	Vl5	Ciclista lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	Vl6	Ciclista lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	Vl7	Ciclista lesionado por colisión con objeto estacionado o fijo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	Vl8	Ciclista lesionado en accidente de transporte sin colisión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V19	Ciclista lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V20	Motociclista lesionado por colisión con peatón o animal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V21	Motociclista lesionado por colisión con vehículo de pedal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V22	Motociclista lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V23	Motociclista lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V24	Motociclista lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V25	Motociclista lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V26	Motociclista lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V27	Motociclista lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V28	Motociclista lesionado en accidente de transporte sin colisión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V29	Motociclista lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V30	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con peatón o animal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V31	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de pedal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V32	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otro vehículo de motor de dos o tres ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V33	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V34	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V35	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V36	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V37	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V38	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado en accidente de transporte sin colisión

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V39	Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V40	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con peatón o animal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V41	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de pedal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V42	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V43	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con otro automóvil, camioneta o furgoneta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V44	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V45	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V46	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V47	Ocupante de automóvil lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V48	Ocupante de automóvil lesionado en accidente de transporte sin colisión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V49	Ocupante de automóvil lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V50	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con peatón o animal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V51	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de pedal

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V52	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V53	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V54	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V55	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V56	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V57	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V58	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado en accidente de transporte sin colisión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V59	Ocupante de camioneta o furgoneta lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V60	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con peatón o animal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V61	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de pedal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V62	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V63	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V64	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otro vehículo de transporte pesado o autobús
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V65	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V66	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V67	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V68	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado en accidente de transporte sin colisión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V69	Ocupante de vehículo de transporte pesado lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V70	Ocupante de autobús lesionado por colisión con peatón o animal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V71	Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de pedal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V72	Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de motor de dos o tres ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V73	Ocupante de autobús lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V74	Ocupante de autobús lesionado por colisión con vehículo de transporte pesado o autobús
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V75	Ocupante de autobús lesionado por colisión con tren o vehículo de rieles

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V76	Ocupante de autobús lesionado por colisión con otros vehículos sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V77	Ocupante de autobús lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V78	Ocupante de autobús lesionado en accidente de transporte sin colisión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V79	Ocupante de autobús lesionado en otros accidentes de transporte, y en los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V80	Jinete u ocupante de vehículo de tracción animal lesionado en accidente de transporte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V81	Ocupante de tren o vehículo de rieles lesionado en accidente de transporte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V82	Ocupante de tranvía lesionado en accidente de transporte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V83	Ocupante de vehículo especial (de motor) para uso principalmente en plantas industriales lesionado en accidente de transporte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V84	Ocupante de vehículo especial (de motor) para uso principalmente en agricultura lesionado en accidente de transporte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V85	Ocupante de vehículo especial (de motor) para construcción lesionado en accidente de transporte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V86	Ocupante de vehículo especial para todo terreno o de otro vehículo de motor para uso fuera de la carretera lesionado en accidente de transporte

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V87	Accidente de tránsito de tipo especificado, pero donde se desconoce el modo de transporte de la víctima
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V88	Accidente no de tránsito de tipo especificado, pero donde se desconoce el modo de transporte de la víctima
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V89	Accidente de vehículo de motor o sin motor, tipo de vehículo no especificado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V90	Accidente de embarcación que causa ahogamiento y sumersión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V91	Accidente de embarcación que causa otros tipos de traumatismo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V92	Ahogamiento y sumersión relacionados con transporte por agua, sin accidente a la embarcación
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V93	Accidente en una embarcación, sin accidente a la embarcación, que no causa ahogamiento o sumersión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V94	Otros accidentes de transporte por agua, y los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V95	Accidente de aeronave de motor, con ocupante lesionado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V96	Accidente de aeronave sin motor, con ocupante lesionado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V97	Otros accidentes de transporte aéreo especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V98	Otros accidentes de transporte especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1096	Accidentes de transporte	V99	Accidente de transporte no especificado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W00	Caída en el mismo nivel por hielo o nieve
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W01	Caída en el mismo nivel por deslizamiento, tropezón y traspié

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W02	Caída por patines para hielo, esquís, patines de ruedas o patineta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W03	Otras caídas en el mismo nivel por colisión con o por empujón de otra persona
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W04	Caída al ser trasladado o sostenido por otras personas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W05	Caída que implica silla de ruedas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W06	Caída que implica cama
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W07	Caída que implica silla
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W08	Caída que implica otro mueble
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W09	Caída que implica equipos para juegos infantiles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W10	Caída en o desde escalera y escalones
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	W11	Caída en o desde escaleras manuales
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	Wl2	Caída en o desde andamio
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	Wl3	Caída desde, fuera o a través de un edificio u otra construcción
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	Wl4	Caída desde un árbol
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	Wl5	Caída desde peñasco
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	Wl6	Salto o zambullida dentro del agua que causa otro traumatismo sin sumersión o ahogamiento
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	Wl7	Otras caídas de un nivel a otro
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	Wl8	Otras caídas en el mismo nivel
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1097	Caídas	Wl9	Caída no especificada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W20	Golpe por objeto arrojado, proyectado o que cae
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W21	Golpe contra o golpeado por equipo para deportes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W22	Golpe contra o golpeado por otros objetos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W23	Atrapado, aplastado, trabado o apretado en o entre objetos

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W24	Contacto traumático con dispositivos de elevación y transmisión, no clasificados en otra parte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W25	Contacto traumático con vidrio cortante
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W26	Contacto traumático con cuchillo, espada, daga o puñal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W27	Contacto traumático con herramientas manuales sin motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W28	Contacto traumático con cortadora de césped, con motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W29	Contacto traumático con otras herramientas manuales y artefactos del hogar, con motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W30	Contacto traumático con maquinaria agrícola
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W31	Contacto traumático con otras maquinarias, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W32	Disparo de arma corta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W33	Disparo de rifle, escopeta y arma larga
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W34	Disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W35	Explosión y rotura de caldera
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W36	Explosión y rotura de cilindro con gas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W37	Explosión y rotura de neumático, tubo o manguera de coma presurizada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W38	Explosión y rotura de otros dispositivos presurizados especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W39	Explosión de fuegos artificiales
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W40	Explosión de otros materiales
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W41	Exposición a chorro de alta presión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W42	Exposición al ruido
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W43	Exposición a vibraciones

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W44	Cuerpo extraño que penetra por el ojo u orificio natural
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W45	Cuerpo extraño que penetra a través de la piel
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W49	Exposición a otras fuerzas mecánicas inanimadas, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W50	Aporreo, golpe, mordedura, patada, rasguño o torcedura infligidos por otra persona
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W51	Choque o empellón contra otra persona
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W52	Persona aplastada, empujada o pisoteada por una multitud o estampida humana
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W53	Mordedura de rata
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W54	Mordedura o ataque de perro
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W55	Mordedura o ataque de otros mamíferos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W56	Contacto traumático con animales marinos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W57	Mordedura o picadura de insectos y otros artrópodos no venenosos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W58	Mordedura o ataque de cocodrilo o caimán
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W59	Mordedura o aplastamiento por otros reptiles
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W60	Contacto traumático con aguijones, espinas u hojas cortantes de plantas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W64	Exposición a otras fuerzas mecánicas animadas, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1098	Ahogamiento y sumersión accidentales	W65	Ahogamiento y sumersión mientras se está en la bañera
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1098	Ahogamiento y sumersión accidentales	W66	Ahogamiento y sumersión consecutivos a caída en la bañera
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1098	Ahogamiento y sumersión accidentales	W67	Ahogamiento y sumersión mientras se está en una piscina
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1098	Ahogamiento y sumersión accidentales	W68	Ahogamiento y sumersión consecutivos a caída en una piscina

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1098	Ahogamiento y sumersión accidentales	W69	Ahogamiento y sumersión mientras se está en aguas naturales
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1098	Ahogamiento y sumersión accidentales	W70	Ahogamiento y sumersión posterior a caída en aguas naturales
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1098	Ahogamiento y sumersión accidentales	W73	Otros ahogamientos y sumersiones especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1098	Ahogamiento y sumersión accidentales	W74	Ahogamiento y sumersión no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W75	Sofocación y estrangulamiento accidental en la cama
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W76	Otros estrangulamientos y ahorcamientos accidentales
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W77	Obstrucción de la respiración debida a hundimiento, caída de tierra u otras sustancias
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W78	Inhalación de contenidos gástricos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W79	Inhalación e ingestión de alimento que causa obstrucción de las vías respiratorias
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W80	Inhalación e ingestión de otros objetos que causan obstrucción de las vías respiratorias
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W8l	Confinado o atrapado en un ambiente con bajo contenido de oxígeno
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W83	Otras obstrucciones especificadas de la respiración
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W84	Obstrucción no especificada de la respiración
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W85	Exposición a líneas de transmisión eléctrica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W86	Exposición a otras corrientes eléctricas especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W87	Exposición a corriente eléctrica no especificada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W88	Exposición a radiación ionizante
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W89	Exposición a fuente de luz visible y ultravioleta, de origen artificial
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W90	Exposición a otros tipos de radiación no ionizante

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W9l	Exposición a radiación de tipo no especificado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W92	Exposición a calor excesivo de origen artificial
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W93	Exposición a frío excesivo de origen artificial
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W94	Exposición a presión de aire alta y baja y a cambios en la presión del aire
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	W99	Exposición a otros factores ambientales y a los no especificados, de origen artificial
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X00	Exposición a fuego no controlado en edificio u otra construcción
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X01	Exposición a fuego no controlado en lugar que no es edificio u otra construcción
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X02	Exposición a fuego controlado en edificio u otra construcción
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X03	Exposición a fuego controlado en lugar que no es edificio u otra construcción
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X04	Exposición a ignición de material altamente inflamable
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X05	Exposición a ignición o fusión de ropas de dormir
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X06	Exposición a ignición o fusión de otras ropas y accesorios
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X08	Exposición a otros humos, fuegos o llamas especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1099	Exposición al humo, fuego y llamas	X09	Exposición a humos, fuegos o llamas no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X10	Contacto con bebidas, alimentos, grasas y aceites para cocinar, calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X11	Contacto con agua caliente corriente
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Xl2	Contacto con otros líquidos calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Xl3	Contacto con vapor de agua y otros vapores calientes

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Xl4	Contacto con aire y gases calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Xl5	Contacto con utensilios domésticos calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Xl6	Contacto con radiadores, cañerías y artefactos para calefacción, calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Xl7	Contacto con máquinas, motores y herramientas calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Xl8	Contacto con otros metales calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X19	Contacto con otras sustancias calientes, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X20	Contacto traumático con serpientes y lagartos venenosos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X21	Contacto traumático con arañas venenosas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X22	Contacto traumático con escorpión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X23	Contacto traumático con avispones, avispas y abejas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X24	Contacto traumático con centípodos y miriápodos venenosos (tropicales)
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X25	Contacto traumático con otros artrópodos venenosos especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X26	Contacto traumático con animales y plantas marinas venenosos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X27	Contacto traumático con otros animales venenosos especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X28	Contacto traumático con otras plantas venenosas especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X29	Contacto traumático con animales y plantas venenosos no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X30	Exposición al calor natural excesivo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X31	Exposición al frío natural excesivo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X32	Exposición a rayos solares

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X33	Víctima de rayo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X34	Víctima de terremoto
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X35	Víctima de erupción volcánica otros movimientos de tierra
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X36	Víctima de avalancha, derrumbe y
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X37	Víctima de tormenta cataclísmica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X38	Víctima de inundación
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X39	Exposición a otras fuerzas de la naturaleza, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X40	Envenenamiento accidental por, y exposición a analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X41	Envenenamiento accidental por, y exposición a drogas antiepilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X42	Envenenamiento accidental por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos], no clasificados en otra parte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X43	Envenenamiento accidental por, y exposición a otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X44	Envenenamiento accidental por, y exposición a otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X45	Envenenamiento accidental por, y exposición al alcohol
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X46	Envenenamiento accidental por, y exposición a disolventes orgánicos e hidrocarburos halogenados y sus vapores

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X47	Envenenamiento accidental por, y exposición a otros gases y vapores
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X48	Envenenamiento accidental por, y exposición a plaguicidas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1100	Envenenamiento accidental por, y por exposición a sustancias nocivas	X49	Envenenamiento accidental por, y exposición a otros productos químicos y sustancias nocivas, y los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X50	Exceso de esfuerzo y movimientos extenuantes y repetitivos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X51	Viajes y desplazamientos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X52	Permanencia prolongada en ambiente sin Gravedad
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X53	Privación de alimentos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X54	Privación de agua
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X57	Privación no especificada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X58	Exposición a otros factores especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	X59	Exposición a factores no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X60	Envenenamiento autoinflingido intencionalmente por, y exposición a analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X61	Envenenamiento autoinflingido intencionalmente por, y exposición a drogas antiepilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X62	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos], no clasificados en otra parte

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X63	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X64	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas, y los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X65	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición al alcohol
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X66	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición disolventes orgánicos e hidrocarburos halogenados y sus vapores
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X67	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición otros gases y vapores
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X68	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición plaguicidas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X69	Envenenamiento autoinfligido intencionalmente por, y exposición otros productos químicos y sustancias nocivas, y los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X70	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X71	Lesión autoinfligida intencionalmente por ahogamiento y sumersión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X72	Lesión autoinfligida intencionalmente por disparo de arma corta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X73	Lesión autoinfligida intencionalmente por disparo de rifle, escopeta y arma larga

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X74	Lesión autoinfligida intencionalmente por disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X75	Lesión autoinfligida intencionalmente por material explosivo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X76	Lesión autoinfligida intencionalmente por humo, fuego y llamas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X77	Lesión autoinfligida intencionalmente por vapor de agua, vapores objetos calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X78	Lesión autoinfligida intencionalmente por objeto cortante
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X79	Lesión autoinfligida intencionalmente por objeto romo o sin filo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X80	Lesión autoinfligida intencionalmente al saltar desde un lugar elevado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X81	Lesión autoinfligida intencionalmente por arrojarse o colocarse delante de objeto en movimiento
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X82	Lesión autoinfligida intencionalmente por colisión de vehículo de motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X83	Lesión autoinfligida intencionalmente por otros medios especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1101	Lesiones autoinflingidas intencionalmente	X84	Lesión autoinfligida intencionalmente por medios no especificado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X85	Agresión con drogas, medicamentos y sustancias biológica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X86	Agresión con sustancia corrosiva
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X87	Agresión con plaguicidas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X88	Agresión con gases y vapores
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X89	Agresión con otros productos químicos y sustancias nocivas especificadas

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X90	Agresión con productos químicos y sustancias nocivas no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X91	Agresión por ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X92	Agresión por ahogamiento y sumersión
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X93	Agresión con disparo de arma corta
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X94	Agresión con disparo de rifle, escopeta y arma larga
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X95	Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X96	Agresión con material explosivo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X97	Agresión con humo, fuego y llamas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X98	Agresión con vapor de agua, vapores y objetos calientes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	X99	Agresión con objeto cortante
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y00	Agresión con objeto romo o sin filo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y01	Agresión por empujón desde un lugar elevado
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y02	Agresión por empujar o colocar a la víctima delante de objeto movimiento
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y03	Agresión por colisión de vehículo de motor
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y04	Agresión con fuerza corporal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y05	Agresion sexual con fuerza corporal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y06	Negligencia y abandono
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y07	Otros síndromes de maltrato
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y08	Agresión por otros medios especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1102	Agresiones	Y09	Agresión por medios no especificados

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y10	Envenenamiento por, y exposición a analgésicos no narcóticos, antipiréticos y antirreumáticos, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Yll	Envenenamiento por, y exposición a drogas antiepilépticas, sedantes, hipnóticas, antiparkinsonianas y psicotrópicas, no clasificadas en otra parte, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Yl2	Envenenamiento por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos], no clasificados en otra parte, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Yl3	Envenenamiento por, y exposición a otras drogas que actúan sobre el sistema nervioso autónomo, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Yl4	Envenenamiento por, y exposición a otras drogas, medicamentos sustancias biológicas, y las no especificadas, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y15	Envenenamiento por, y exposición al alcohol, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Yl6	Envenenamiento por, y exposición a disolventes orgánicos e hidrocarburos halogenados y sus vapores, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Yl7	Envenenamiento por, y exposición a otros gases y vapores, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Yl8	Envenenamiento por, y exposición a plaguicidas, de intención no determinada

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Yl9	Envenenamiento por, y exposición a otros productos químicos y sustancias nocivas, y los no especificados, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y20	Ahorcamiento, estrangulamiento y sofocación, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y21	Ahogamiento y sumersión, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y22	Disparo de arma corta, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y23	Disparo de rifle, escopeta y arma larga, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y24	Disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y25	Contacto traumático con material explosivo, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y26	Exposición al humo, fuego y llamas, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y27	Contacto con vapor de agua, vapores y objetos calientes, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y28	Contacto traumático con objeto cortante, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y29	Contacto traumático con objeto romo o sin filo, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y30	Caída, salto o empujón desde lugar elevado, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y31	Caída, permanencia o carrera delante o hacia objeto en movimiento, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y32	Colisión de vehículo de motor, de intención no determinada

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y33	Otros eventos especificados, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y34	Evento no especificado, de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y35	Intervención legal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y36	Operaciones de guerra
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y40	Efectos adversos de antibióticos sistémicos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y41	Efectos adversos de otros antiinfecciosos y antiparasitarios sistémicos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y42	Efectos adversos de hormonas y sus sustitutos sintéticos y antagonistas, no clasificados en otra parte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y43	Efectos adversos de agentes sistémicos primarios
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y44	Efectos adversos de agentes que afectan primariamente los constituyentes de la sangre
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y45	Efectos adversos de drogas analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y46	Efectos adversos de drogas antiepilépticas y antiparkinsonianas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y47	Efectos adversos de drogas sedantes, hipnóticas y ansiolíticas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y48	Efectos adversos de gases anestésicos y terapéuticos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y49	Efectos adversos de drogas psicotrópicas, no clasificadas en otra parte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y50	Efectos adversos de estimulantes del sistema nervioso central, no clasificados en otra parte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y51	Efectos adversos de drogas que afectan primariamente el sistema nervioso autónomo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y52	Efectos adversos de agentes que afectan primariamente el sistema cardiovascular

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y53	Efectos adversos de agentes que afectan primariamente el sistema gastrointestinal
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y54	Efectos adversos de agentes que afectan primariamente el equilibrio hídrico y el metabolismo mineral y del ácido úrico
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y55	Efectos adversos de agentes que actúan primariamente sobre los músculos lisos y estriados y sobre el sistema respiratorio
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y56	Efectos adversos de agentes tópicos que afectan primariamente la piel y las membranas mucosas, y drogas oftalmológicas, otorrinolaringológicas y dentales
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y57	Efectos adversos de otras drogas y medicamentos, y los no especificados
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y58	Efectos adversos de vacunas bacterianas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y59	Efectos adversos de otras vacunas y sustancias biológicas, y las no especificadas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y60	Corte, punción, perforación o hemorragia no intencional durante la atención médica y quirúrgica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y61	Objeto extraño dejado accidentalmente en el cuerpo durante la atención médica y quirúrgica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y62	Fallas en la esterilización durante la atención médica y quirúrgica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y63	Falla en la dosificación durante la atención médica y quirúrgica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y64	Medicamentos o sustancias biológicas contaminados

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y65	Otros incidentes durante la atención médica y quirúrgica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y66	No administración de la atención médica y quirúrgica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y69	Incidentes no especificados durante la atención médica y quirúrgica
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y70	Dispositivos de anestesiología asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y71	Dispositivos cardiovasculares asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y72	Dispositivos otorrinolaringológicos asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y73	Dispositivos de gastroenterología y urología asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y74	Dispositivos para uso hospitalario general y personal asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y75	Dispositivos neurológicos asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y76	Dispositivos ginecológicos y obstétricos asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y77	Dispositivos oftálmicos asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y78	Aparatos radiológicos asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y79	Dispositivos ortopédicos asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y80	Aparatos de medicina física asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y81	Dispositivos de cirugía general y plástica asociados con incidentes adversos
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y82	Otros dispositivos médicos, y los no especificados, asociados con incidentes adversos

Inicio

1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y83	Cirugía y otros procedimientos quirúrgicos como la causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de incidente en el momento de efectuar el procedimiento
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y84	Otros procedimientos médicos como la causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior, sin mención de incidente en el momento de efectuar el procedimiento
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y85	Secuelas de accidentes de transporte
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y86	Secuelas de otros accidentes
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y87	Secuelas de lesiones autoinflingidas intencionalmente, agresiones y eventos de intención no determinada
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y88	Secuelas con atención médica y quirúrgica como causa externa
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y89	Secuelas de otras causas externas
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y90	Evidencia de alcoholismo determinada por el nivel de alcohol en la sangre
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y9l	Evidencia de alcoholismo determinada por el nivel de intoxicación
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y95	Afección nosocomial
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y96	Afección relacionada con el trabajo
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y97	Afección relacionada con la contaminación ambiental
1095	Causas externas de morbilidad y de mortalidad	1103	Todas las demás causas externas	Y98	Afección relacionada con el estilo de vida

Inicio

9.9.11 Categorías específicas de formulario de valoración de clima violento, riesgo de nuevas agresiones y asesoramiento de medidas

9.9.11.1 Con respecto al riesgo de nuevas agresiones

Valoración Médico Forense	**CATEGORÍAS ACUMULABLES**
Categorización de la conducta agresiva sucedida y valorada que pueden considerarse como factores de riesgo	1. Conductas en los hechos compatibles con objetivo de provocar lesiones graves 2. Utilización de instrumentos o medios lesivos que son susceptibles de provocar lesiones graves 3. Comprobación de objetivos degradantes, acciones con ensañamiento, humillación, miedo, etc. 4. La coincidencia de conductas con circunstancias expresadas en amenazas anteriores
Categorización de Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora	1. Expresión verbal de la persona agresora en presencia de cuerpos de seguridad o Admón de Justicia con un contenido expreso de nuevas agresiones 2. Consumo de tóxicos psicotropos de la persona agresora, resultando el alcohol y la cocaína son los tóxicos de mayor riesgo 3. Enfermedad mental de la persona agresora con contenidos expresos de violencia doméstica 4. Trastornos de la personalidad de la persona agresora con datos claros de trastorno del control de los impulsos y contenidos expresos de violencia doméstica en ideas obsesivas o sobrevaloradas
Categorización de Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida	1. Consumo de tóxicos psicotropos de la persona agredida.
Estudio específico de Factores de riesgo grave	1. Especial riesgo en casos de hechos o modos de lesionar encaminados a provocar lesiones muy graves 2. Especial valor cuando se realizan conductas coincidentes con las amenazas realizadas de lesiones graves 3. Especial carga de peligro en conductas o referencias comprobadas de contenidos expressos compatibles con elaboración de «suicidios ampliados». 4. Especial carga de peligro en delirio celotípico debido al alcohol 5. Especial carga de peligro en ideas delirantes de perjuicio generada a consecuencia del consumo habitual de cocaína

Inicio

	6. Especial carga de peligro cuando existen ideas delirantes centradas en la familia 7. Especial carga de peligro en casos de delirio celotípico debido al alcohol 8. Especial carga de peligro en ideas delirantes de perjuicio generada a consecuencia del consumo habitual de cocaína 9. Especial carga de peligro cuando existen ideas delirantes centradas en la familia o dependencias intensas por discapacidades
Categorización de Valoración del riesgo	1. Sin riesgo valorable 2. Existe un riesgo muy ligero 3. Existe un riesgo ligero 4. Existe un riesgo moderado 5. Existe un riesgo grave 6. Existe un riesgo muy grave
Valoración de Psicológo Forense	
Categorización de la conducta agresiva sucedida y valorada que pueden considerarse como factores de riesgo	1. Comprobación de objetivos degradantes, acciones con ensañamiento, humillación, miedo, etc.
Categorización de Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora	2. La persona agresora justifica lo sucedido 3. Está convencido/a de la culpabilidad de la persona agredida 4. Expresión verbal de la persona agresora en presencia de cuerpos de seguridad o Admón de Justicia con un contenido expreso de nuevas agresiones 5. Trastornos de la personalidad de la persona agresora con datos claros de trastorno del control de los impulsos y contenidos expresos de violencia doméstica en ideas obsesivas o sobrevaloradas 6. Dependencia emocional a la persona agredida.
Categorización de Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida	1. La justificación de los hechos por la persona agredida, que justifica lo sucedido y asume su inevitabilidad 2. El sentimiento de culpabilidad en la persona agredida que presenta un claro sentimiento de culpabilidad con bases injustificadas

Inicio

Estudio específico de Factores de riesgo grave	1. Especial peligro cuando la persona agresora asume su inevitabilidad 2. Especial carga de peligro cuando trastorno de la personalidad coincide con dependencia emocional del agresor hacia su víctima 3. Especial carga de peligro cuando la víctima aparece como culpable del problema psicosocial existente 4. Especial peligro cuando la persona agresora expresa, de forma obsesiva, que la única salida posible es la reconstrucción de la relación a pesar de hechos lesivos graves o reiterados 5. Especial riesgo en casos de relaciones patológicas de dependencia en momentos de especial trascendencia como son: «echar los papeles», «intercambio de hijos», o momentos de «búsqueda de autonomía», entre otros
Categorización de Valoración del riesgo	1. Sin riesgo valorable 2. Existe un riesgo muy ligero 3. Existe un riesgo ligero 4. Existe un riesgo moderado 5. Existe un riesgo grave 6. Existe un riesgo muy grave
Valoración de Trabajador Social Forense	
Categorización de la conducta agresiva sucedida y valorada que pueden considerarse como factores de riesgo	1. Coincidencia de las agresiones o conductas violentas con momentos de especial trascendencia como son: «echar los papeles», «intercambio de hijos», o momentos de «búsqueda de autonomía»,… 2. La coincidencia de conductas con circunstancias expresadas en amenazas anteriores 3. La existencia de agresiones anteriores, o de cualquier agresión anterior grave 4. La progresión o la aparición de aumentos importantes del clima tenso o violento 5. La existencia de otra/s víctima/s en el medio doméstico
Categorización de Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora	1. Expresión verbal de la persona agresora en presencia de cuerpos de seguridad o Admón de Justicia con un contenido expreso de nuevas agresiones 2. Problemas psicosociales de la persona agresora con la convicción de la interferencia nuclear de la victima en la expectativa de futuro
Categorización de Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida	1. Malfuncionamiento familiar, cuando existen hechos graves de alteración nuclear mantenida del funcionamiento familiar como omisión de obligaciones parentales, abandono, inducción a actos antisociales, etc. 2. Relación violenta reiterada 3. Triángulo amoroso estable en periodo de «recreación» de nueva familia y «destrucción de la anterior» 4. Actuaciones de «acoso» y/o «persecución» de un miembro de la familia por el otro.

Inicio

Estudio específico de Factores de riesgo grave	1. Especial carga de peligro cuando la víctima aparece como culpable del problema psicosocial existente 2. Especial carga de peligro cuando existen ideas delirantes centradas en la familia o dependencias intensas por discapacidades. 3. Especial riesgo en casos de relaciones patológicas de dependencia en momentos de especial trascendencia como son: «echar los papeles», «intercambio de hijos», o momentos de «búsqueda de autonomía», entre otros
Categorización de Valoración del riesgo	1. Sin riesgo valorable 2. Existe un riesgo muy ligero 3. Existe un riesgo ligero 4. Existe un riesgo moderado 5. Existe un riesgo grave 6. Existe un riesgo muy grave
Valoración del Equipo Forense	
Categorización de Valoración del riesgo	1. Sin riesgo valorable 2. Existe un riesgo muy ligero 3. Existe un riesgo ligero 4. Existe un riesgo moderado 5. Existe un riesgo grave 6. Existe un riesgo muy grave

10. FORMULARIOS (PLANTILLAS DE TEXTO)

Se presentan los siguientes formularios:

- Valoración inicial y pronóstica de lesiones
- Valoración final de lesiones o informe de alta forense
- Valoración específica de lesiones psicológicas
- Cribado de detección de casos complejos
- Valoración inicial de Agresión Sexual
- Valoración de consumo de sustancias psicoactivas
- Valoración forense mental
- Valoración psicológica
- Valoración social
- Valoración de clima violento, riesgo de nuevas agresiones y de asesoría de medidas
- Autopsia forense

Inicio

10.1 VALORACIÓN INICIAL Y PRONÓSTICA DE LESIONES

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .
PROVINCIA O SECTOR DE . . .
SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME FORENSE DE VALORACIÓN INICIAL DE LESIONES

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … , comparece … y, en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, INFORMA con base en:

…

Las lesiones que presenta … con identificador … y que aparecen como producidas en la fecha … , se pueden describir como: …

Por las referencias de la persona lesionada, el mecanismo causal ha sido: …

Con respecto a la posible reconstrucción de la secuencia de los hechos traumáticos: …

Se considera que la compatibilidad de estas lesiones con los mecanismos causales referidos es: …

NOTA: Esta valoración médico forense no supone la demostración del hecho, sino exclusivamente la posibilidad de que esta/s lesión/es se haya/n producido mediante el mecanismo referido

Desde un punto de vista de asistencia y tratamiento médico o facultativo, las lesiones referidas requieren o han requerido: …

Con respecto al pronóstico de las consecuencias temporales ocasionadas por el hecho traumático:

Utilizando el R. D. 8/2004 como mera normalización lingüística:

- El tiempo estimado de curación y/o estabilización de las lesiones es de … días.
- El tiempo estimado de hospitalización es de … días
- El tiempo estimado de impedimento para sus actividades habituales es de … días
- El tiempo estimado de limitación valorable para su actividad habitual pero sin impedirla, es de … días

Con respecto al pronóstico de las posibles consecuencias permanentes que pueden provocarse por el hecho traumático: …

Pronóstico respecto a secuelas contempladas dentro de los capítulos 1 a 8 de la tabla VI del R. D. 8/2004.

Pronóstico respecto a secuelas contempladas dentro del capítulo especial del perjuicio estético del R. D. 8/2004.

Inicio

Pronóstico respecto a otras valoraciones: …

Observaciones: …

Leído, se ratifica y firma, de lo que doy fe.

10.2 VALORACIÓN FINAL DE LESIONES O INFORME DE ALTA FORENSE

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .

PROVINCIA O SECTOR DE . . .

SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME FORENSE DE ALTA DE LESIONES

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … , comparece … y, en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, informa con base en:

…

Se da de *alta forense* por … , de las lesiones de … con identificador … , y que aparecen como producidas en la fecha … , se pueden describir como: …

…

Con respecto a la valoración forense de lesiones psicológicas: …

NOTA: Esta valoración ha tenido en cuenta un diagnóstico diferencial activo con:

• Otras causas de síntomas psicológicos inespecíficos.

• Los problemas psicológicos derivados de los procesos de ruptura de relación doméstica.

• La autoevaluación de la persona denunciante se ha utilizado como referencia de partida, pero sin valor suficiente por sí misma.

La valoración de lesiones psicológicas no prejuzga la realidad de los hechos. La comprobación de conductas con finalidad y capacidad lesiva de forma directa o indirecta es un criterio esencial.

Por las referencias de la persona lesionada, el mecanismo causal fue o ha sido: … . Según la referencia de la persona lesionada la relación con las personas que han causado sus lesiones …

Se considera que la compatibilidad de estas lesiones con los mecanismos causales referidos es: …

NOTA: Esta valoración médico forense no supone la demostración del hecho, sino exclusivamente la posibilidad de que esta/s lesión/es se haya/n producido mediante el mecanismo referido

Desde un punto de vista de asistencia y tratamiento médico o facultativo, las lesiones referidas requieren o han requerido: …

Inicio

Con respecto a las consecuencias temporales ocasionadas por el hecho traumático:

Utilizando el R. D. 8/2004 como mera normalización lingüística:

- El tiempo de curación y/o estabilización de las lesiones ha sido de … días.
- El tiempo de hospitalización ha sido de … días
- El tiempo de impedimento para sus actividades habituales ha sido de … días
- El tiempo de limitación valorable para su actividad habitual pero sin impedirla, ha sido de … días

Con respecto a las consecuencias permanentes ocasionadas por el hecho traumático: …

La valoración forense de las secuelas correspondientes a capítulos 1 a 8 de la tabla VI del R. D. 8/2004 corresponde a : … , que supone una valoración integrada de … puntos

La valoración forense de las secuelas correspondientes a capítulo especial de perjuicio estético de la tabla VI del R. D. 8/2004 corresponde a : … que se valora como un grado de perjuicio estético … , que supone una valoración de … puntos

La valoración forense de otras consecuencias permanentes a partir de la Ley 34/03 corresponde a : …

Observaciones: …

Leído, se ratifica y firma, de lo que doy fe.

10.3 VALORACIÓN ESPECÍFICA DE LESIONES PSICOLÓGICAS

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .

PROVINCIA O SECTOR DE . . .

SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME FORENSE DE VALORACION DE LESIONES PSICOLOGICAS

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … , comparece … y, en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, refiere:

Que, en cumplimiento de la orden recibida de S.Sª, y en relación con … con identificador … , con el fin de dictaminar sobre … se emite el siguiente *informe:*

La persona explorada refiere que en relación con los hechos … sucedidos en la fecha …

Con respecto a relación causal entre los hechos referidos y el estado psicológico de la persona explorada: …

Inicio

NOTA: Esta valoración no supone, por sí sola, la demostración del hecho, o descartar la posibilidad del mismo

Con respecto a las consecuencias temporales de las lesiones psicológicas de la persona explorada: …

NOTA: Esta valoración ha tenido en cuenta un diagnóstico diferencial activo con:

• Otras causas de síntomas psicológicos inespecíficos.

• Los problemas psicológicos derivados de los procesos de ruptura de relación doméstica.

• La autoevaluación de la persona denunciante se ha utilizado como referencia de partida, pero sin valor suficiente por sí misma.

La valoración de lesiones psicológicas no prejuzga la realidad de los hechos. La comprobación de conductas con finalidad y capacidad lesiva de forma directa o indirecta es un criterio esencial.

Con respecto a las posibles consecuencias permanentes en el estado psicológico de la persona explorada: …

Observaciones: …

Leído, se ratifica y firma, de lo que doy fe.

10.4 CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE CASOS COMPLEJOS

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .

PROVINCIA O SECTOR DE . . .

SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME FORENSE SOBRE LA CONVENIENCIA DE INVESTIGACIÓN DEL EQUIPO FORENSE EN CASOS DE VIOLENCIA DE GENERO Y/O DOMESTICA

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … comparece … , y en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, informa que con fecha … , se ha aplicado a … , … con identificador … el cuestionario de cribado inicial sobre la necesidad de profundización de investigación forense por parte del Equipo Forense, con el siguiente resultado:

➢ Coincidencia de la agresión con búsqueda o intento de autonomía de la persona agresora o agredida: … .

➢ Existencia de justificación y/o autoculpabilización de lo sucedido por parte de la persona agredida: … .

➢ Comprobación de lesiones graves: …

➢ Valoración forense de modos de lesionar graves o potencialmente graves: …

Inicio

➢ Necesidad de estudio sobre posibles lesiones psíquicas: …

➢ Aparición de conductas de ensañamiento humillación provocación de miedo o análogas: …

➢ Referencia de otras agresiones a la misma persona: …

➢ Referencia a la existencia de otras víctimas del núcleo doméstico: …

➢ Referencia a la aparición de otras conductas violentas de la misma persona en el entorno doméstico aunque no hayan lesionado: …

➢ Estimación de conductas agresivas coincidentes con amenazas: …

➢ Referencia a consumos de tóxicos de abuso de persona agresora o agredida: …

➢ Referencia a enfermedad mental de persona agresora o agredida relevante en el funcionamiento doméstico violento: … .

➢ Alteración grave del soporte de apoyo a la persona agredida: …

➢ Comprobación de referencias compatibles con elaboración de ideas o conductas características de «suicidio ampliado»

➢ Otros aspectos que puedan surgir en la entrevista y requieran una valoración compleja : … .

Valoración forense

Con base en lo anterior, el abajo firmante considera que, con la limitación de la previsibilidad del comportamiento humano y con base en documentos obrantes en autos y en las referencias de la persona agredida, … es necesario que se realice una valoración forense más profunda por parte del resto de profesionales del equipo forense.

Observaciones: …

Leído, se ratifica y firma, de lo que doy fe.

10.5 VALORACIÓN INICIAL DE AGRESIÓN SEXUAL

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .

PROVINCIA O SECTOR DE . . .

SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME INICIAL FORENSE SOBRE AGRESIÓN SEXUAL

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … comparece … y en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, informa que con fecha … , se ha personado en el cen-

Inicio

tro sanitario … , donde en colaboración con … ,se ha explorado a … con identificador … que refiere haber sido agredida sexualmente con fecha … en … .

La persona explorada refiere haber sido agredida sexualmente por … describiendo que la agresión se ha caracterizado por …

La paciente refiere que ha sido intimidada mediante: …

En la exploración externa de la paciente se destaca:

➢ Con respecto a los datos externos como las ropas, aditamentos, etcétera: …

➢ Con respecto a la exploración de área genital: …

➢ Con respecto a la exploración del resto del cuerpo: …

➢ Se han comprobado las siguientes lesiones: … (destacar por su importancia aquellas que puedan ser relevantes en la posible reconstrucción de los hechos y estudio de la secuencia traumática)

En la exploración de la paciente se han recogido las siguientes muestras: … que se han …

La atención sanitaria ha aplicado los siguientes tratamientos y decisiones terapéuticas: …

Los aspectos psicológicos más relevantes de la situación y exploración de la paciente en el momento de la exploración son los siguientes:

➢ Como antecedentes relevantes familiares o personales en este caso: …

➢ Estado neuropsicológico: …

➢ Valoración genérica de estado previo: …

➢ Antecedentes psiquiátricos o psicológicos: …

➢ Otras patologías o tratamientos que incidan en estado psicológico: …

➢ Consumo de sustancias psicoactivas: …

➢ Categorización de otros estresores en el momento de los hechos …

➢ Estado adaptativo actual: …

➢ Estado psíquico actual: …

A la vista de todo lo anterior la valoración forense de compatibilidad de lesiones con mecanismo y tipo de agresión referida aparece como: …

NOTA: Esta valoración médico forense no supone la demostración del hecho, sino exclusivamente la posibilidad de que esta/s lesión/es se haya/n producido mediante el mecanismo referido

Con respecto a la valoración forense de valoración del daño corporal y de posibles lesiones psicológicas: …

Observaciones: …

Leído, se ratifica y firma, de lo que doy fe.

Inicio

10.6 VALORACIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .
PROVINCIA O SECTOR DE . . .
SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME FORENSE SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … comparece … y, en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, refiere:

Que, en cumplimiento de la orden recibida de S.Sª, con fecha … se ha valorado a … con identificador … , con el fin de dictaminar sobre … se emite el siguiente informe**:**

Antecedentes

Antecedentes familiares: …

Antecedentes personales genéricos: …

Antecedentes psicológicos personales, enfermedades que puedan incidir en su estado mental y tratamientos actuales: …

Formación educativa: …

Historia laboral: …

Historia de consumo de sustancias sicoactivas

Descripción de tipos drogas consumidas: …

Historia de consumo anterior a los hechos: …

Consumo coincidente o inmediatamente anterior a los hechos: …

Consumo posterior a los hechos: …

Descripción de tratamientos o programas específicos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivos: …

Características externas y exploración física

Constitución: …

Estado de nutrición: …

Grado de higiene y aseo personal: …

Conducta y habito psicomotor durante la entrevista y exploración: …

Descripción de patologías orgánicas y tratamientos actuales: …

Inicio

Otras valoraciones o descripciones: …

Exploración física específica de consumo de sustancias sicoactivas

Patologías relacionadas con el consumo de sustancia psicoactivos: …

Descripción de estigmas relacionadas con el consumo de sustancia psicoactivos: …

Descripción de síntomas y signos relacionados con el consumo de sustancia psicoactivos: …

Exploración psíquica

Grado de colaboración: …

Nivel de conciencia: …

Atención y concentración: …

Orientación espacial y temporal: …

Orientación autopsíquica: …

Senso-percepción: …

Pensamiento y lenguaje: …

Memoria: …

Inteligencia: …

Afectividad: …

Área cognoscitiva: …

Conciencia de su situación actual mental: …

Control de los impulsos: …

Consideraciones y valoración forense

Valoraciones diagnósticas genéricas: …

Valoraciones diagnósticas en relación con los hechos: …

Conclusiones forenses

Con base en lo anterior, se considera que … , presenta un diagnóstico compatible con …

Valoración específica relativa al consumo de sustancias sicoactivas: …

imputabilidad …

capacidad civil …

tratamientos psiquiátricos …

otras medidas …

riesgos …

Inicio

Es cuanto cabe informar según su leal saber y entender, en descargo de la misión que le había sido encomendada.

Leído, se ratifica y firma, de lo que yo, el Secretario, doy fe.

10.7 VALORACIÓN FORENSE MENTAL

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .

PROVINCIA O SECTOR DE . . .

SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME FORENSE MENTAL

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … comparece … y, en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, refiere:

Que, en cumplimiento de la orden recibida de S.Sª, con fecha … se ha valorado a … con identificador … , con el fin de dictaminar sobre … se emite el siguiente informe**:**

INFORME

Antecedentes

Antecedentes familiares: …

Antecedentes personales genéricos: …

Antecedentes psicológicos personales, enfermedades que puedan incidir en su estado mental y tratamientos actuales: …

Formación educativa: …

Historia laboral: …

Consumo de sustancias psicoactivas: …

Descripción de tipos drogas consumidas: …

Características externas y exploración física

Constitución: …

Estado de nutrición: …

Grado de higiene y aseo personal: …

Conducta y habito psicomotor durante la entrevista y exploración: …

Descripción de patologías orgánicas y tratamientos actuales: …

Inicio

Otras valoraciones o descripciones: …

Exploración psíquica

Grado de colaboración: …

Nivel de conciencia: …

Atención y concentración: …

Orientación espacial y temporal: …

Orientación autopsíquica: …

Senso-percepción: …

Pensamiento y lenguaje: …

Memoria: …

Inteligencia: …

Afectividad: …

Área cognoscitiva: …

Conciencia de su situación actual mental: …

Control de los impulsos: …

Consideraciones y valoración forense

Valoraciones diagnósticas genéricas: …

Valoraciones diagnósticas en relación con los hechos: …

Conclusiones forenses

Con base en lo anterior, se considera que … , presenta un diagnóstico compatible con …

imputabilidad …

capacidad civil …

tratamientos psiquiátricos …

otras medidas …

riesgos …

Es cuanto cabe informar según su leal saber y entender, en descargo de la misión que le había sido encomendada.

Leído, se ratifica y firma, de lo que yo, el Secretario, doy fe.

Inicio

10.8 VALORACIÓN PSICOLÓGICA

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .
PROVINCIA O SECTOR DE . . .
SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … , comparece … y, en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, refiere:

Que, en cumplimiento de la orden recibida de S.Sª, con fecha … se ha valorado a … con identificador … con el fin de dictaminar sobre … se emite el siguiente informe:

La persona explorada refiere los hechos siguientes: … sucedidos en la fecha …

Los métodos de valoración utilizados han sido: … .

Con respecto al estado neurosicológico de la persona explorada: …

Con respecto a la valoración del estado previo de la persona explorada: …

Con respecto a las características de la personalidad de la persona explorada: …

Con respecto a posibles antecedentes psiquiátricos o psicológicos: …

Con respecto a otras patologías o tratamientos que puedan incidir en el estado psicológico: …

Con respecto a posibles consumos de sustancias psicoactivas de la persona explorada: …

Con respecto a la valoración en la persona explorada de otros estresores en el momento de los hechos: …

Con respecto a creencias y justificación con relación a los hechos de la persona explorada: …

Con respecto a la valoración del estado adaptativo actual de la persona explorada: …

Con respecto al estado psíquico actual de la persona explorada: …

Con respecto al diagnóstico de la persona explorada: …

Con respecto a tratamientos actuales de la persona explorada: …

Con respecto a medidas posteriores relativas a la persona explorada: …

Con respecto a otros estresores en la persona explorada: …

Con respecto a relación causal entre los hechos referidos y el estado psicológico de la persona explorada: …

Inicio

NOTA: Esta valoración no supone la demostración del hecho, sino exclusivamente la posibilidad de que esta/s lesión/es se haya/n producido mediante el mecanismo referido

Con respecto a la valoración específica de posibles lesiones psicológicas de la persona explorada: …

NOTA: Esta valoración ha tenido en cuenta un diagnóstico diferencial activo con:

• Otras causas de síntomas psicológicos inespecíficos.

• Los problemas psicológicos derivados de los procesos de ruptura de relación doméstica.

• La autoevaluación de la persona denunciante se ha utilizado como referencia de partida, pero sin valor suficiente por sí misma.

La valoración de lesiones psicológicas no prejuzga la realidad de los hechos. La comprobación de conductas con finalidad y capacidad lesiva de forma directa o indirecta es un criterio esencial.

Con respecto a valoración de consecuencias permanentes en el estado psicológico de la persona explorada: …

Conclusiones

…

Leído, se ratifica y firma, de lo que doy fe.

10.9 VALORACIÓN SOCIAL

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .

PROVINCIA O SECTOR DE . . .

SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME DE VALORACIÓN SOCIAL

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … , comparece … y, en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, refiere:

Que, en cumplimiento de la orden recibida de S.Sª, con fecha … se ha valorado a … con identificador … , con el fin de dictaminar sobre … se emite el siguiente informe**:**

Método

Que los métodos de valoración utilizados han sido: …

Inicio

Antecedentes personales

Con respecto a la trayectoria de formación de la persona explorada: …

Con respecto a la trayectoria laboral de la persona explorada: …

Con respecto a la trayectoria familiar de la persona explorada: …

Antecedentes de relación doméstica

Descripción de antecedentes del comienzo de la relación doméstica actual que pudieran ser relevantes: …

Datos actuales de la relación doméstica de la persona explorada: …

Descripción de ambiente y relación doméstica: …

Datos de especial relevancia

Descripción específica sobre aspectos de búsqueda de autonomía personal de los miembros de la relación doméstica: …

Con respecto a los datos contrastados de posibles agresiones anteriores a la persona explorada: …

Con respecto a los datos contrastados de posibles agresiones anteriores a otras personas del mismo entorno doméstico: …

Descripción de conductas violentas sin agresión directa a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica: …

Descripción de amenazas, acoso o persecuciones específicas a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica: …

Descripción de conductas de abuso o prevalencia sin agresión directa a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica: …

Descripción de conductas con objetivo de humillación dirigidos a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica: …

Datos actuales contrastados de la persona explorada que pudieran suponer un riesgo genérico: …

Descripción del soporte y apoyo que posee la persona explorada: …

Conclusiones

…

Leído, se ratifica y firma, de lo que doy fe.

Inicio

10.10 CLIMA VIOLENTO, RIESGO DE NUEVAS AGRESIONES Y MEDIDAS

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .

PROVINCIA O SECTOR DE . . .

SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME DEL EQUIPO FORENSE SOBRE HISTORIA DE VIOLENCIA, RIESGO DE NUEVAS AGRESIONES Y ASESORAMIENTO DE MEDIDAS

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … , comparece … y, en cumplimiento de las obligaciones que le impone su cargo y reiterando el juramento que tiene prestado, refiere:

Que, en cumplimiento de la orden recibida de S.Sª, y en relación con a … con identificador … , con el fin de dictaminar sobre … , se emite el siguiente informe:

Con respecto a la historia de violencia doméstica

Valoración Médico Forense:

- Con respecto a otras agresiones a la misma persona: …
- Con respecto a posibles agresiones a otras personas del entorno doméstico: …
- Con respecto a conductas agresivas o violentas en el medio doméstico sin provocar lesiones: …
- Con respecto a otros hechos violentos: …
- Observaciones y consideraciones: …

Valoración por Psicólogo/a:

- Con respecto a otras agresiones a la misma persona: …
- Con respecto a otras agresiones a otras personas del entorno doméstico: …
- Con respecto a conductas agresivas o violentas en el medio doméstico sin provocar lesiones: …
- Con respecto a otros hechos violentos: …
- Observaciones y consideraciones: …

Estudio realizado por Trabajador/a Social/a:

- Con respecto a otras agresiones a la misma persona los datos contrastados son: …
- Con respecto a otras agresiones a otras personas del entorno doméstico los datos contrastados son: …

Inicio

• Con respecto a conductas agresivas o violentas en el medio doméstico sin provocar lesiones los datos contrastados son: …

• Con respecto a otros hechos violentos los datos contrastados son: …

• Observaciones y consideraciones: …

Valoración del equipo forense:

• Observaciones y consideraciones del equipo: …

Con respecto al riesgo de nuevas agresiones

Valoración Médico Forense:

• Con respecto a la conducta agresiva sucedida y valorada que pueden considerarse como factores de riesgo: …

• Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora: …

• Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida: …

• Con respecto a otros factores de riesgo: …

• Estudio específico de factores de riesgo grave: …

• Con la limitación que posee establecer un pronóstico sobre previsibilidad de comportamiento humano, sujeto a enorme cantidad de variables, la valoración del riesgo en este caso se orienta en la siguiente línea: …

Valoración de Psicólogo Forense:

• Con respecto a la conducta agresiva sucedida y valorada que pueden considerarse como factores de riesgo: …

• Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora: …

• Factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida: …

• Con respecto a otros factores de riesgo: …

• Estudio específico de factores de riesgo grave: …

• Con la limitación que posee establecer un pronóstico sobre previsibilidad de comportamiento humano, sujeto a enorme cantidad de variables, la valoración del riesgo en este caso se orienta en la siguiente línea: …

Valoración del Equipo Forense:

• Con la limitación que posee establecer un pronóstico sobre previsibilidad de comportamiento humano, sujeto a enorme cantidad de variables, la valoración del riesgo en este caso se orienta en la siguiente línea: …

Con respecto a la a adopción de posibles medidas

Valoración Médico Forense: …

Valoración por Psicólogo/a: …

Inicio

Estudio realizado por Trabajador/a Social/a de los recursos sociales con respecto a dichas medidas: …

Valoración del Equipo Forense: …

Es cuanto cabe informar, en descargo de la misión que les había sido encomendada.

Leído, se ratifica y firma, de lo que yo, el Secretario, doy fe.

10.11 AUTOPSIA FORENSE

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE . . .

PROVINCIA O SECTOR DE . . .

SERVICIO DE . . .

ORGANISMO: . . .

PROCEDIMIENTO: . . .

INFORME DE AUTOPSIA

Ante S.Sª., el Ilmo. Sr. Magistrado Juez y de mí, el Secretario, con fecha … , comparece … , … , y en actuación establecida por Magistrado del Juzgado de Guardia, y, previo juramento que presta en legal forma, manifiesta:

Que en el día … a las … horas ha procedido a efectuar … de … con identificador … , que se realiza en el Servicio de Patología Forense en presencia y/o apoyo de … tras de lo cual emite el siguiente

Antecedentes Medicoforenses

Los datos y circunstancias más destacadas como antecedentes de valor médico forense han sido:

Levantamiento de cadáver: …

Referencias de familiares y allegados: …

Datos ofertados por la Policía Judicial: …

Otros antecedentes documentados: …

Otros antecedentes no documentados: …

Con base en dichos antecedentes médico legales esta muerte puede situarse a priori como … y entre ellas se valora como …

Por ello, la decisión de actuación forense en este caso tiene los siguientes objetivos: … , para lo que se realiza …

Con respecto a la identificación, la persona fallecida que ha sido trasladada a este Instituto …

Con respecto a la data de la muerte …

Inicio

Examen externo

Descripción genérica del cuerpo: de sexo … , de una edad aproximada de … , con una constitución … , su estado nutricional es … , y con respecto a características físicas de especial trascendencia …

Descripción de las ropas: …

Descripción de aspectos macroscópicos relevantes de las ropas: …

Otros efectos personales: …

Descripción de los fenómenos cadavéricos:

– Livideces cadavéricas: …

– Temperatura: …

– Rigidez cadavérica: …

– Fenómenos putrefactivos: …

– Otros fenómenos cadavéricos: …

Con respecto a la exploración de:

– Cabeza y orificios naturales: …

– Cuello: …

– Cara anterior de tórax: …

– Cara posterior de tórax: …

– Cara anterior de abdomen: …

– Zona lumbosacra y glútea: …

– Extremidades superiores forense: … . Con relación especial a las manos, dedos y uñas: …

– Extremidades inferiores: …

– Genitales externos: …

– Descripción de superficie externa general: …

Habito interno

Observaciones iniciales: …

Técnicas autópsicas utilizadas: …

Otras técnicas de apoyo autópsico: …

Cabeza: …

Cuello: …

Tórax: …

Abdomen: …

Otros abordajes autópsicos: …

Muestras: …

Inicio

Actuaciones Autopsicas Especificas

Al tratarse de un caso de … se ha realizado …

Consideraciones y Valoracion Medicoforense

…

Con respecto a la valoración de la data de la muerte: …

Conclusiones

1. El resultado de … , y por los antecedentes y hallazgos que se poseen hasta este momento, se trata de una muerte …

2. La causa inmediata de la muerte ha sido … (Codif. CIE 10 …)

3. La causa intermedia de la muerte ha sido …

4. La causa inicial o fundamental de la muerte ha sido … (Codif. CIE 10 …)

5. Estas conclusiones … están pendientes de estudios que podrían suponer una variación del contenido de estas conclusiones

Leída, se afirma, ratifica y firma con S.Sª, de lo que doy fe.

11. MODELOS DE HISTORIAS CLÍNICAS

Con el fin de facilitar la toma de datos en aquellos casos en que no se trabaje directamente sobre puesto de trabajo u ordenador personal, y que dicha toma de datos pueda ser utilizada de forma sencilla en la posterior cumplimentación de los distintos campos de la base de datos, se proponen unas fichas clínicas para cumplimentación directa en soporte convencional de papel.

La estructura de estos modelos propuestos sigue costumbres clínicas habituales:

Se parte de una carpeta que servirá como contenedor de la documentación que se pueda generar y que en su carátula presenta los datos genéricos del registro (identificación del servicio forense actuante, organismo peticionario y datos del procedimiento, datos de peritos, datos de filiación e identificación de la persona). Esta carpeta puede tener una resistencia mayor que el papel convencional para que pueda servir para transporte de documentos en su interior. Es importante, por criterios de confidencialidad, que en el exterior de esta carpeta no aparezcan otros datos que los ya comentados.

➢ Página 1. Ð tos administrativos y genéricos iniciales

Independientemente de esta carpeta, se proponen hojas (simples o dobles) que se refieren a valoraciones específicas, y que pueden ser cumplimentadas según el interés de cada registro. Por ejemplo, si tenemos un caso de violencia asexual, podríamos coger el folio que corresponde a la valoración inicial de la agresión sexual, posteriormente la hoja de controles periódicos, la hoja de valoración psicológica y finalmente, si es el caso, la hoja de valoración forense de alta de lesiones).

Inicio

Siguiendo este método de acumular solamente los formularios que cada caso requiera, se proponen las siguientes hojas (simples o dobles según la extensión de su contenido)

- **Página 2. Valoración Inicial de Lesiones**
- **Página 3. Controles Periódicos**
- **Página 4. Alta Forense de Lesiones**
- **Página 5. Valoración de Lesiones Psicológicas**
- **Página 6. Valoración Inicial de Agresión Sexual**
- **Página 7. Estimación de Complejidad en Casos de Violencia Doméstica**
- **Página 8. Valoración Psicológica**
- **Página 9. Valoración Social**
- **Página 10. Valoración Psiquiátrica**
- **Página 11. Valoración Consumo Sustancias Psicoactivas**

Inicio

11.1 PAGINA 1. DATOS GENÉRICOS INICIALES

(Esta página es la caratula de la carpeta donde se introducen folios de valoraciones especificas)

CLAVE DEL REGISTRO										
OTRAS REFERENCIAS										

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL DE …

SUBDIRECCIÓN, PROVINCIA O SECTOR DE …

SERVICIO FORENSE DE …

ORGANISMO PETICIONARIO … Nº (Sala, Sección) …

TIPO DE ASUNTO … Nº …

FECHA DE LA PETICIÓN … PERICIAL SOLICITADA …

Apellido 1º …

Apellido 2º …

Nombre …

Fecha nacimiento … ; sexo …

Tipo de documento identificador … nº …

Domicilio …

Tfno. …

Otros registros del suceso …

Otros registros del sujeto …

Observaciones

Inicio

11.2 PAGINA 2. VALORACIÓN INICIAL DE LESIONES

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …

Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …

En colaboración con …

Fecha y hora de los hechos … / … ; lugar de los hechos …

Descripción y situación de actividad habitual de la persona lesionada	
Antecedentes relevantes	
Descripción de los hechos	
Descripción de lesiones	
Tratamientos aplicados e indicados para ser aplicados posteriormente	
Datos de exploración	
Valoración médico forense de los tratamientos aplicados y/o previsibles	
Valoración de grado de compatibilidad de las lesiones con los hechos referidos	
Pronóstico de días hasta la estabilización y/o curación	
Pronóstico sobre posibles consecuencias permanentes	
Otras valoraciones pronósticas	
Próximo control forense	

Inicio

11.3 PAGINA 3. CONTROLES PERIÓDICOS

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

CONTROL 2º DE FECHA … realizado por …

CONTROL 3º DE FECHA … realizado por …

CONTROL 4º DE FECHA … realizado por …

CONTROL 5º DE FECHA … realizado por …

Inicio

11.4 PAGINA 4. ALTA FORENSE DE LESIONES

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …

Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …

En colaboración con …

Descripción de actividad habitual de la persona lesionada			
Descripción de los hechos			
Descripción de lesiones			
Tratamientos aplicados			
Datos de exploración			
Valoración médico forense de los tratamientos aplicados y/o previsibles			
Valoración de grado de compatibilidad de las lesiones con los hechos referidos Y NEXO DE CAUSALIDAD			
Nº de días hasta la estabilización y/o curación	Días de hospitalización =		
	Días de impedimento para actividad habitual =		
	Días sin impedimento para actividad habitual =		
Valoración de consecuencias permanentes capítulo 1 a 8 de tabla VI		Puntos = Puntos = Puntos =	
		Integración =	
Valoración de consecuencias permanentes capítulo especial de perjuicio estético de tabla VI		Puntos =	
Otras valoraciones			

Inicio

11.5 PAGINA 5. VALORACIÓN DE LESIONES PSICOLÓGICAS

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …

Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …

En colaboración con …

Fecha y hora de los hechos … / … ; lugar de los hechos …

Descripción de los hechos			
Descripción de consecuencias psicológicas referidas			
Tratamientos aplicados			
Datos de exploración forense			
Valoración médico forense de los tratamientos aplicados y/o previsibles			
Valoración de: Otras causas ocasionadoras de síntomas psicológicos. Problemas psicológicos derivados de los procesos de ruptura de relación doméstica			
Valoración de grado de compatibilidad de las lesiones con los hechos referidos y NEXO DE CAUSALIDAD			
Nº de días hasta la estabilización y/o curación	Días de hospitalización =		
	Días de impedimento para actividad habitual =		
	Días sin impedimento para actividad habitual =		
Valoración de consecuencias permanentes capítulo 1 a 8 de tabla VI		Puntos = Puntos = Puntos =	
		Integración =	
Otras valoraciones			

Inicio

11.6 PÁGINA 6. VALORACIÓN INICIAL DE AGRESIÓN SEXUAL

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …

Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …

En colaboración con …

Fecha y hora de los hechos … / … ; lugar de los hechos …

Descripción de los agresores	
Descripción de los hechos	
Descripción de los modos utilizados para intimidar	
En la exploración de la paciente se destaca: En las ropas, aditamentos, etcétera: Exploración de área genital: Exploración del resto del cuerpo: Lesiones físicas:	
Recogida de muestras	
Tratamientos aplicados y/o previsibles	
Valoración de: Antecedentes relevantes familiares Estado neuropsicológico: Estado previo: Antecedentes psiquiátricos o psicológicos: Otras patologías o tratamientos que incidan en estado psicológico: Consumo de sustancias psicoactivas: Categorización de otros estresores en el momento de los hechos Estado adaptativo actual: Estado psíquico actual:	
Valoración de grado de compatibilidad de las lesiones con los hechos referidos y NEXO DE CAUSALIDAD	
Valoración pronóstica de las lesiones	

Inicio

11.7 PÁGINA 7. ESTIMACIÓN DE GRADO DE COMPLEJIDAD EN CASOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA Y/O DE GÉNERO

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …

Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …

En colaboración con …

Fecha y hora de los hechos … / … ; lugar de los hechos …

Coincidencia de agresión con búsqueda o intento de autonomía de la persona agresora o agredida:	
Existencia de justificación lo sucedido por parte de la persona agredida y/o agresora	
Comprobación de lesiones graves	
Valoración forense de modos de lesionar graves o potencialmente graves	
Necesidad de estudio sobre posibles lesiones psíquicas	
Aparición de conductas de ensañamiento humillación provocación de miedo o análogas	
Referencia de otras agresiones a la misma persona	
Referencia a la existencia de otras víctimas del núcleo doméstico	
Referencia a la existencia de otras conductas violentas de la misma persona en el entorno doméstico aunque no hayan lesionado	
Estimación de conductas agresivas coincidentes con amenazas	
Referencia a consumos de tóxicos de abuso de persona agresora o agredida	
Referencia a enfermedad mental de persona agresora o agredida relevante en el funcionamiento doméstico violento	
Normalidad de soporte de apoyo a la persona agredida	
Otros aspectos que puedan surgir en la entrevista y requieran una valoración compleja	
Valoración de COMPLEJIDAD	

Inicio

11.8 PÁGINA 8. VALORACIÓN PSICOLÓGICA

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …

Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …

En colaboración con …

Fecha y hora de los hechos … / … ; lugar de los hechos …

Estado neurosicológico de la persona explorada	
Estado previo de la persona explorada	
Características de la personalidad de la persona explorada	
Antecedentes psiquiátricos o psicológicos	
Otras patologías o tratamientos que puedan incidir en el estado psicológico	
Consumos de sustancias psicoactivas de la persona explorada	
Otros estresores en el momento de los hechos	
Creencias y justificación con relación a los hechos de la persona explorada	
Estado adaptativo actual de la persona explorada	
Estado psíquico actual de la persona explorada	
Diagnóstico de la persona explorada	
Tratamientos actuales de la persona explorada	
Medidas posteriores relativas a la persona explorada	
Otros estresores en la persona explorada	
Valoración de relación causal entre los hechos referidos y el estado psicológico de la persona explorada	
Valoración específica de posibles lesiones psicológicas de la persona explorada	
Otras valoraciones	

Inicio

11.9 PÁGINA 9. VALORACIÓN SOCIAL

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …

Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …

En colaboración con …

Fecha y hora de los hechos … / … ; lugar de los hechos …

Trayectoria de formación de la persona explorada	
Trayectoria laboral de la persona explorada	
Trayectoria familiar de la persona explorada	
Antecedentes del comienzo de la relación doméstica actual que pudieran ser relevantes	
Datos actuales de la relación doméstica de la persona explorada	
Descripción de ambiente y relación doméstica	
Aspectos de búsqueda de autonomía personal de los miembros de la relación doméstica	
Datos de agresiones anteriores a la persona explorada	
Datos de agresiones anteriores a otras personas del mismo entorno doméstico	
Datos de conductas violentas sin agresión directa a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica	
Datos de amenazas, acoso o persecuciones específicas a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica	
Datos de conductas de abuso o prevalencia sin agresión directa a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica	
Datos de conductas con objetivo de humillación dirigidos a la persona explorada o a otros miembros de la relación doméstica	
Datos actuales de la persona explorada que pudieran suponer un riesgo genérico	
Descripción del soporte y apoyo que posee la persona explorada	
Otras valoraciones	

Inicio

11.10 PÁGINA 10. VALORACIÓN PSIQUIÁTRICA

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …
Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …
Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …
En colaboración con …
Fecha y hora de los hechos … / … ; lugar de los hechos …

Antecedentes familiares	
Antecedentes personales genéricos	
Antecedentes psicológicos personales, y/o enfermedades que puedan incidir en su estado mental y tratamientos actuales	
Formación educativa	
Historia laboral	
Consumo de sustancias psicoactivas	
Descripción de tipos drogas consumidas	
Constitución, estado de nutrición, grado de higiene y aseo personal, conducta y hábito psicomotor durante la entrevista y exploración	
Descripción de patologías orgánicas y tratamientos actuales	
Grado de colaboración	
Nivel de conciencia	
Atención y concentración	
Orientación espacial y temporal	
Orientación autopsíquica	
Senso-percepción	
Pensamiento y lenguaje	
Memoria	
Inteligencia	
Afectividad	
Área cognoscitiva	
Conciencia de su situación actual mental	
Control de los impulsos	
Valoraciones diagnósticas genéricas	
Valoraciones diagnósticas en relación con los hechos	
Diagnósticos	
Valoración de aspectos relacionados con imputabilidad	
Valoración de aspectos relacionados con capacidad civil	
Valoración de aspectos relacionados con tratamientos psiquiátricos	
Valoración de aspectos relacionados con otras medidas	
Valoración de aspectos relacionados con riesgos posibles	

Inicio

11.11 PÁGINA 11. VALORACIÓN CONSUMO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

CLAVE DEL REGISTRO										

Apellido 1º … ; Apellido 2º … ; Nombre …

Lugar de examen … ; fecha de examen … ; hora de examen …

Perito 1º … ; Perito 2º … ; Perito 3º …

En colaboración con …

Fecha y hora de los hechos … / … ; lugar de los hechos …

Antecedentes familiares	
Antecedentes personales genéricos	
Antecedentes psicológicos personales, y/o enfermedades que puedan incidir en su estado mental y tratamientos actuales	
Formación educativa	
Historia laboral	
Descripción de tipos drogas consumidas	
Historia de consumo anterior a los hechos	
Consumo coincidente o inmediatamente anterior a los hechos	
Consumo posterior a los hechos	
Descripción de tratamientos o programas específicos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas	
Patologías relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas	
Descripción de estigmas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas	
Descripción de síntomas y signos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas	
Constitución, estado de nutrición, grado de higiene y aseo personal, conducta y hábito psicomotor durante la entrevista y exploración	
Descripción de patologías orgánicas y tratamientos actuales	
Grado de colaboración	
Nivel de conciencia	
Atención y concentración	
Orientación espacial y temporal	
Orientación autopsíquica	

Inicio

Senso-percepción	
Pensamiento y lenguaje	
Memoria	
Inteligencia	
Afectividad	
Área cognoscitiva	
Conciencia de su situación actual mental	
Control de los impulsos	
Valoraciones diagnósticas genéricas	
Valoraciones diagnósticas en relación con los hechos	
Diagnósticos	
Valoración de aspectos relacionados con imputabilidad	
Valoración de aspectos relacionados con capacidad civil	
Valoración de aspectos relacionados con tratamientos psiquiátricos	
Valoración de aspectos relacionados con otras medidas	
Valoración de aspectos relacionados con riesgos posibles	

Inicio

12. ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS Y/O GUIONES DE TRABAJO DE EXPLORACIÓN O ENTREVISTA.

La valoración del complejo mundo de la violencia doméstica y/o de género requiere un nivel de información mucho más elevado que otros casos. Sin embargo, esta necesidad choca frontalmente con la necesidad de que todos los datos que se manejan estén contrastados o se presenten como susceptibles de valoración por los operadores jurídicos.

Frente a esta situación es posible adoptar dos tipos de respuesta forense:

➢ La primera y más adecuada al mundo en que nos movemos, el informe pericial en el contexto de un procedimiento penal, parece hacernos considerar que las garantías de inmediación judicial, la exigencia de contradicción y las garantías de la defensa, requieren que las indagaciones directas que implican declaraciones de las partes sobre los hechos, se realicen en sede judicial y con todas las garantías. En este caso, la evaluación forense, por ejemplo del riesgo de nuevas agresiones, debería partir de preguntas directas del Juez o Fiscal dirigidas al equipo forense a partir de una serie de premisas consideradas como de valor suficiente y contrastado en el procedimiento.

➢ La otra opción es considerar que la petición de valoración de riesgo, como otras valoraciones como la capacidad y libertad de obrar, necesitan manejar datos que son evaluados por el forense como meras referencias sobre las que sustentar un determinado criterio médico. No adquieren valor de declaración, y de hecho no se transmiten directamente nunca al informe forense, a no ser que contengan datos que pudieran suponer un hecho delictivo, en cuyo caso (y fuera del informe solicitado) se ponen en comunicación del Juzgado de Guardia para que responda adecuadamente. En todas las entrevistas que se realizan para las valoraciones forenses de aspectos psicológicos, cognitivos y/o cognoscitivos, se abordan de forma indagatoria, antecedentes comportamentales que no se traspasan al informe del médico forense. Sin estas posibilidades, sería muy difícil realizar ninguna valoración pericial del ámbito psicológico y/o psiquiátrico. Si queremos conseguir un informe que pueda ser útil para la decisión judicial en la violencia doméstica y/o de género, silenciosa y oculta por definición, inevitablemente deberemos manejar una encuesta activa, independientemente de concederle posteriormente un valor relativo por no estar suficientemente contrastado.

Con base en estas dos posibilidades se ha diseñado une entrevista semiestructurada cuya primera utilidad debería ser para el profesional del Derecho que contacta por primera vez con una persona lesionada en el contexto doméstico, y, posteriormente convertirse en un posible guión de trabajo indagatorio del Ministerio Fiscal y del propio Juez.

Se incluye en este apartado, para aquellos casos en que la posición del equipo forense aparezca entre la segunda de las opciones puntadas

12.1 GUIÓN DE PREGUNTAS

NOTAS IMPORTANTES:

1. **Este listado no sustituye ningún protocolo o guión de trabajo anterior.**

Inicio

2. Su único objetivo es plantear la conveniencia de insistir en algunos puntos que pueden ser claves en la construcción de la prueba interdisciplinar en casos de violencia de género o doméstica.

3. Puede servir para ayudar tanto a Médicos Forenses, Psicólogos, Trabajadores Sociales del equipo forense como a los Cuerpos de Seguridad, Médicos asistenciales, y podría ser tenido en cuenta por los profesionales del Derecho para profundizar en la prueba que el procedimiento puede necesitar.

4. En el guión de trabajo se introducen cuadros susceptibles de ser marcados en cada ítem para controlar si se han realizado

12.1.1 Datos iniciales

Nombre y apellidos
Fecha de nacimiento
DNI o tipo de identificador
identificador
Fecha de los hechos
Hora de los hechos
Lugar de los hechos

12.1.2 Con respecto a los hechos denunciados como sucedidos en una fecha determinada

Aspectos relevantes en referencia a los documentos	
• ☐ Además del parte de lesiones de comunicación al Juzgado es muy importante que se aporte al procedimiento el parte de asistencia inicial de lesiones o documento que contenga descripción pormenorizada de lesiones y actuación asistencial realizada	Mirar antecedentes Mirar descripción de lesiones Mirar descripción de tratamientos aplicados o indicaciones médicas Mirar si aparece reflejado un pronóstico Otros aspectos de asistencia médica
• ☐ Insistir a las personas protagonistas del hecho violento que aporten cuantos documentos puedan ser relevantes para conocer los aspectos que se pueden relacionar con los hechos a estudiar	

Aspectos relevantes en la exploración de la persona lesionada	Pregunta inicial: ¿Qué relación tiene con la persona o personas que le han agredido?
Comprobación de los datos, pruebas, signos o detalles relativos a la forma o modo de suceder los hechos	

Inicio

• ☐ Sobre las formas y modos utilizados para lesionar y aspectos relativos a la forma o modo de suceder los hechos	Describa con detalle cómo le agredieron o le intentaron agredir. Intente describir la secuencia de hechos agresivos en el tiempo. ¿Utilizó/aron algún instrumento u arma para lesionarle o intentar hacerlo?
• ☐ Contenido expreso de amenazas coincidentes con agresión	La persona que le agredió, ¿qué hacía y qué decía cuando estaba agrediéndole? Preguntar por las amenazas que la persona agresora haya podido hacer antes o después de los hechos Lo que ha pasado ahora ¿coincide con alguna amenaza que le hubiera hecho antes? ¿Alguna vez ha cumplido lo que ha dicho que iba a hacer?
• ☐ Otros hechos o circunstancias periféricas agresivas o violentas	¿Además de la agresión, la persona que le ha agredido ha hecho otras conductas agresivas diferentes como por ejemplo rompiendo o golpeando muebles u otras cosas?
• ☐ Sobre las posibles circunstancias que puedan aducirse como posibles causas de lo sucedido	¿ A qué cree usted que se debe lo sucedido? ¿Ha coincidido esta agresión con alguna cosa en especial, o con algún momento específico en su relación? Específicamente ¿ha coincidido esta agresión con algún intento de autonomía por su parte? ¿Cómo definiría usted a esta persona que le ha agredido? ¿Cree usted que la persona que le agredió ha consumido o consume habitualmente algún tipo de tóxico, o de droga o de medicamentos? La persona que le agredió ¿está con algún tratamiento psiquiátrico o psicológico?
• ☐ Presencia de menores en la agresión	¿Había alguien presenciado la agresión, como sus hijos u otros miembros de la familia?

Aspectos relevantes en la exploración de la persona denunciada como agresora	Fijarse especialmente en la conducta que mantenga en toda la entrevista, fundamentalmente en la estrés-entrevista ¿Por qué cree usted que está aquí? ¿Qué dicen que ha hecho? ¿Qué relación tiene con la persona que dice que usted le ha agredido?

Inicio

Comprobación de los datos, pruebas, signos o detalles relativos a la forma o modo de suceder los hechos	
• ☐ Las formas y modos utilizados para lesionar y aspectos relativos a la forma o modo de suceder los hechos	¿Cómo sucedieron las cosas? Explique bien la secuencia de los hechos
• ☐ Contenido expreso de amenazas coincidentes con agresión	¿Es posible que usted amenazara a esta persona? Si es afirmativo ¿qué le dijo? ¿Tenía alguna intención de llevarlo a cabo?
• ☐ Otros hechos o circunstancias periféricas agresivas o violentas	¿Se pone usted muy nervioso cuando pasan estas cosas? ¿Ha llegado en ocasiones a romper objetos de la casa?
• ☐ Sobre las posibles circunstancias que puedan aducirse como posibles causas de lo sucedido	¿ A qué cree usted que se debe lo sucedido? Mirar si en la descripción ha hecho referencia a estos aspectos, y si no preguntarlos: ¿Había sucedido algo especial antes de los hechos? ¿Le había avisado a la persona que ha agredido de lo que iba o le podía pasar? ¿Cómo definiría usted a esta persona que dice que usted le ha agredido? ¿Cree usted que esta persona ha consumido algún tipo de tóxico, o de droga o de medicamentos? ¿o que está algún tratamiento psiquiátrico o psicológico? Y usted ¿ha consumido alcohol u otras drogas antes de los hechos? ¿Lleva usted algún tratamiento que pueda ser relevante, físico o mental? Preguntas directas, y exploración sobre posible consumo de tóxicos psicotropos. Tendrán un mayor valor si hemos revisado documentación relativa a estos aspectos Realizar analíticas con kits en casos específicos o programadas en casos de dudas razonables.
.	¿Cree usted que había alguien presenciando la agresión, como sus hijos u otros miembros de la familia?

Exploración de características de relación que puede ser más importante que la exploración de los individuos	Estrés-entrevista: cuestiones a ambos (persona agredida y persona agresora) provocando estrés sobre que la persona agredida encuentre otra pareja, se vaya a otro lugar con otra persona o sola, se independice, etc.

Inicio

12.1.3 Con respecto a la valoración de un eventual clima violento en el medio doméstico

NOTA: muchos han podido surgir en las cuestiones anteriores, pero es importante realizar un repaso por los aspectos más relevantes

Aspectos relevantes en referencia a los documentos	
• ☐ Insistir que se aporten cuantos documentos puedan ser relevantes para conocer con especial referencia a la comprobación de datos ofertados si es posible	
❍ ☐ Antecedentes documentados de otras agresiones a la misma persona	
❍ ☐ Antecedentes documentados de otras agresiones a otras personas del mismo medio doméstico	
❍ ☐ Antecedentes documentados de aspectos médicos relevantes, relacionados con las personas del medio doméstico	

La encuesta activa de la persona lesionada	Fijarse especialmente en la conducta que mantenga en toda la entrevista, fundamentalmente en la estrés-entrevista
• ☐ Con respecto a otras agresiones físicas	Además de esta ocasión, ¿le ha agredido esta persona en otras ocasiones (tanto las que ha denunciado como las que no haya denunciado)? Describa estas otras agresiones por separado, con especial importancia a la forma de lesionar o de intentarlo, y después compare unas con otras ¿Cree usted que la persona que le ha agredido se ha vuelto cada vez más agresiva o violenta?
• ☐ Con respecto a otras agresiones de índole psicológica	Además de golpearle o intentarlo, podría describir las conductas de esta persona hacia usted (Es importante recoger aquellas conductas que pueden indicar sometimiento o humillación, limitación de otras relaciones interpersonales, limitación del acceso a información, etc.)
• ☐ Con respecto a otras agresiones sufridas por otros miembros del medio doméstico	¿Ha agredido en esta ocasión a otros miembros de la familia de las personas que viven juntos en la misma casa? ¿ Ha agredido a otras personas de casa en otras ocasiones?

Inicio

• ☐ Con respecto a otros hechos violentos sucedidos en la relación doméstica	¿Además de las ocasiones en que le ha pegado, esta persona ha hecho otras conductas agresivas diferentes como por ejemplo rompiendo o golpeando muebles? descríbalos
• ☐ Con respecto a existencia y contenido de amenazas no coincidentes con violencia física	¿Han existido más amenazas en periodos de tiempo anteriores a estos hechos? ¿Ha llevado a la práctica algunas de esas amenazas, o ha hecho cosas que parecían indicar que las iba a llevar a cabo?
• ☐ Otras referencias de la persona explorada destinadas a conocer la existencia de un eventual clima violento doméstico	¿Ha tenido que hacer algo usted en alguna ocasión, como por ejemplo avisar los familiares o vecinos, cambiar de casa etcétera, por miedo?

La encuesta activa de la persona denunciada como agresora	Siempre realizada con posterioridad, intenta buscar la «otra versión» de lo que la persona lesionada nos haya comentado
• ☐ Con respecto a otras agresiones físicas	la «otra versión»
• ☐ Con respecto a otras agresiones de índole psicológica	la «otra versión»
• ☐ Con respecto a otras agresiones refiere	la «otra versión»
• ☐ Con respecto a otras agresiones sufridas por otros miembros del medio doméstico	la «otra versión»
• ☐ Con respecto a otros hechos violentos sucedidos en la relación doméstica	la «otra versión»
• ☐ Con respecto a existencia y contenido de amenazas no coincidentes con violencia física	la «otra versión»
• ☐ Otras referencias de la persona explorada destinadas a conocer la existencia de un eventual clima violento doméstico	la «otra versión»

La encuesta activa de otros miembros de la familia o de aquellas personas que por vecindad, relación de amistad, o similar puedan aportar datos relativos a la eventual violencia sucedida en el medio doméstico	Siempre realizada con posterioridad a las anteriores, intenta buscar las «otras versiones» de lo que la persona lesionada y la agresora nos haya comentado
• ☐ Con respecto a otras agresiones físicas	las «otras versiones»
• ☐ Con respecto a otras agresiones de índole psicológica	las «otras versiones»
• ☐ Con respecto a otras agresiones refiere	las «otras versiones»
• ☐ Con respecto a otras agresiones sufridas por otros miembros del medio doméstico	las «otras versiones»
• ☐ Con respecto a otros hechos violentos sucedidos en la relación doméstica	las «otras versiones»

Inicio

• ☐ Con respecto a existencia y contenido de amenazas no coincidentes con violencia física	las «otras versiones»
• ☐ Otras referencias de la persona explorada destinadas a conocer la existencia de un eventual clima violento doméstico	las «otras versiones»

12.1.4 Con respecto a la valoración de riesgo de nuevas agresiones

NOTA: esta valoración se debe realizar sobre los datos obtenidos en las encuestas anteriores, insistiendo y repreguntando en aquellas cuestiones que puedan poseer una mayor relevancia

Investigación de los factores de riesgo que se pueden encontrar en la descripción de los hechos
• ☐ Conductas en los hechos compatibles con objetivo de provocar lesiones graves.
• ☐ Utilización de instrumentos o medios lesivos que son susceptibles de provocar lesiones graves
• ☐ Comprobación de objetivos degradantes, acciones con ensañamiento, humillación, miedo, etc.
• ☐ Coincidencia de las agresiones o conductas violentas con momentos de especial trascendencia como son: «echar los papeles», «intercambio de hijos», o momentos de «búsqueda de autonomía»,…
• ☐ La coincidencia de conductas con circunstancias expresadas en amenazas anteriores
• ☐ La existencia de agresiones anteriores, o de cualquier agresión anterior grave.
• ☐ La progresión o la aparición de aumentos importantes del clima tenso o violento
• ☐ La existencia de otra/s víctima/s en el medio doméstico
• ☐ Amenazas realizadas con anterioridad o posterioridad a los hechos

Investigación de los factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agresora
• ☐ La persona agresora justifica lo sucedido.
• ☐ Está convencido/a de la culpabilidad de la persona agredida
• ☐ Expresión verbal de la persona agresora en presencia de cuerpos de seguridad o Admón. de Justicia con un contenido expreso de nuevas agresiones.
• ☐ Consumo de tóxicos psicotropos de la persona agresora, resultando el alcohol y la cocaína son los tóxicos de mayor riesgo.
• ☐ Enfermedad mental de la persona agresora con contenidos expresos de violencia doméstica.
• ☐ Trastornos de la personalidad de la persona agresora con datos claros de trastorno del control de los impulsos y contenidos expresos de violencia doméstica en ideas obsesivas o sobrevaloradas.
• ☐ Problemas psicosociales de la persona agresora con la convicción de la interferencia nuclear de la victima en la expectativa de futuro.
• ☐ Dependencia emocional a la persona agredida.

Inicio

Investigación de los factores de riesgo que se pueden encontrar en la persona agredida
• ☐ La justificación de los hechos por la persona agredida, que justifica lo sucedido y asume su inevitabilidad
• ☐ El sentimiento de culpabilidad en la persona agredida que presenta un claro sentimiento de culpabilidad con bases injustificadas
• ☐ Consumo de tóxicos psicotropos de la persona agredida.

Investigación de los factores de riesgo que se pueden encontrar en las características de la relación doméstica
• ☐ Malfuncionamiento familiar, cuando existen hechos graves de alteración nuclear mantenida del funcionamiento familiar como omisión de obligaciones parentales, abandono, inducción a actos antisociales, etc.
• ☐ Relación violenta reiterada
• ☐ Actuaciones de «acoso» y/o «persecución» de un miembro de la familia por el otro.

12.1.5 Investigación específica sobre factores que pueden condicionar específicamente un riesgo grave:

NOTA: en este grupo de *ítems,* la clave de su cumplimentación está en la descripción detallada y en una valoración médica, psicológica o social más profunda de cualquiera de los aspectos que resulten positivos en una encuesta inicial

Factores de riesgo grave que se pueden encontrar en la descripción de los hechos
• ☐ *Especial riesgo en casos de hechos o modos de lesionar encaminados a provocar lesiones muy graves*
Factores de riesgo grave que se pueden encontrar en la persona agresora
• ☐ *Especial peligro cuando detectamos ideas elaborados de «suicidio ampliado»*
• ☐ *Especial peligro cuando la persona agresora asume su inevitabilidad*
• ☐ *Especial valor cuando se realizan conductas coincidentes con las amenazas realizadas de lesiones graves*
• ☐ *Especial carga de peligro en delirio celotípico debido al alcohol.*
• ☐ *Especial carga de peligro en ideas delirantes de perjuicio generada a consecuencia del consumo habitual de cocaína*
• ☐ *Especial carga de peligro cuando existen ideas delirantes centradas en la familia.*
• ☐ *Especial carga de peligro cuando trastorno de la personalidad coincide con dependencia emocional del agresor hacia su víctima*
• ☐ *Especial carga de peligro cuando la víctima aparece como culpable del problema psicosocial existente*
• ☐ *Especial peligro cuando la persona agresora expresa, de forma obsesiva, que la única salida posible es la reconstrucción de la relación a pesar de hechos lesivos graves o reiterados.*

Inicio

Factores de riesgo grave que se pueden encontrar en la persona agredida
• ☐ *Especial carga de peligro en casos de delirio celotípico debido al alcohol.*
• ☐ *Especial carga de peligro en ideas delirantes de perjuicio generada a consecuencia del consumo habitual de cocaína*
• ☐ *Especial carga de peligro cuando existen ideas delirantes centradas en la familia o dependencias intensas por discapacidades.*
Factores de riesgo grave que se pueden encontrar en las características de la relación doméstica
• ☐ *Especial riesgo en casos de relaciones patológicas de dependencia en momentos de especial trascendencia como son: «echar los papeles», «intercambio de hijos», o momentos de «búsqueda de autonomía», entre otros*

13. MEDIOS PERSONALES Y MEDIOS TÉCNICOS NECESARIOS

En cuanto a los medios es conveniente apuntar que en estos casos en los que se diseñan nuevas respuestas, nuevas funciones que necesitan mayores dedicaciones e incluso la especialización de los profesionales o la aparición de nuevos profesionales en el equipo forense, y nuevos métodos de trabajo se suelen realizar peticiones sobredimensionadas aparentemente ya que se considera que es el momento de pedir, y que todo lo que no se consiga en este momento será difícil obtenerlo en el futuro. Creemos que hasta que no avance el tiempo y la experiencia no podremos definir esas necesidades.

Es importante considerar que debe estimarse una primera fase de previsibilidad orientativa. Para posteriormente, pasaremos a una segunda fase en la que, con base en las necesidades reales, podremos definir más adecuadamente estas necesidades.

Este apartado pues debe considerarse como un mero recuerdo a la necesidad de mantener durante un tiempo la capacidad de decidir, sujeto a la necesaria elasticidad y plasticidad en las dotaciones necesarias de medios personales y técnicos que, posteriormente, pueden ser necesarias.

13.1 MEDIOS PERSONALES

Profesionales

Médicos Forenses

Psicólogos Forenses

Trabajadores Sociales Forenses

Consenso de doctrina y de actuaciones

13.1.1 Medios técnicos

Los relativos a la arquitectura de la base de datos desarrollada

Los correspondientes a los archivos de imagen

Inicio

Los correspondientes a los archivos digitales de texto

Los específicos como kits, laboratorio, etcétera

13.1.2 b/ icación

Los relacionados con la inmediación en tiempo y lugar a los organismos que entiendan sobre estos casos

La confidencialidad, la interdisciplinariedad y los tiempos de exploración como criterios que establecen necesidades de ubicación

14. FORMACIÓN

La aplicación y puesta en funcionamiento del nuevo protocolo de respuesta forense integral en los casos de violencia de género y/o doméstica, en aras de la Disposición Adicional 2ª de la Ley Orgánica 1/2004, genera la necesidad de una formación específica que no forma parte del curriculum habitual del médico forense, y de los profesionales que van a formar el equipo forense con el anterior.

Los aspectos diferenciados más relevantes son:

• Codificación y manejo, en nivel de usuario, de la base de datos diseñada para esta finalidad.

• Coordinación de los miembros del equipo forense y formación en aspectos específicos de valoración del riesgo y de asesoramiento de medidas en casos de violencia de género y/o doméstica.

El primero de los objetivos, se cumplirá a través de cursos específicamente diseñados por la Subdirección de Nuevas Tecnologías.

El resto de las necesidades de formación requerirá un curso específico que debería abordar el objetivo de formar e informar en los aspectos específicos mencionados en el segundo punto y de actuar inicialmente como «formación de formadores».

Sería conveniente que, tras el primer curso centralizado de formación de formadores, se realizaran cursos periféricos por agrupaciones de Institutos con el fin de asegurar una formación básica en todos los médicos forenses que fueran a realizar valoraciones en estos casos.

Formación específica tanto de los miembros del equipo forense, Médicos, Psicólogos y Trabajadores Sociales, como de aquellos otros facultativos que pueden realizar valoraciones determinadas en este ámbito como los Facultativos del INTCF.

14.1 PROPUESTA DE CURSO INICIAL (FORMACIÓN DE FORMADORES)

«Curso de formación en aspectos específicos de valoración del riesgo y asesoramiento de medidas en casos de violencia de género y/o doméstica».

Dirigido a: Médicos Forenses, y Psicólogos y Trabajadores Sociales que vayan a formar parte de los equipos forenses de actuación integral en caso de violencia de género y/o doméstica. Profesionales de Oficinas de Atención a las Víctimas.

Inicio

Criterios de selección de alumnado:

Prioridad para un/a Médico/a Forense, un/a Psicólogo/a y un/a Trabajador/a Social por cada Instituto de Medicina Legal, Dirección o Subdirección.

Prioridad para un profesional de la OAV de cada Instituto de Medicina Legal.

Materias a desarrollar:

- Introducción genérica al protocolo de actuación forense integral
- Itinerarios de actuación de los miembros del equipo forense y su relación con otros ámbitos (específicamente con las Oficinas de Atención a las Víctimas)
- Las funciones y forma de actuación de las Oficinas de Atención a las Víctimas
- Estudio de los instrumentos internacionalmente utilizados para la valoración del riesgo de nuevas agresiones.
- Estudio de las medidas utilizadas en el contexto de la violencia de géneroy/o doméstica en el ámbito internacional.
- Estudio de la valoración propuesta por el protocolo de actuación forense integral con respecto al riesgo de nuevas agresiones
- Estudio de instrumentos utilizados para la valoración de la credibilidad del testimonio, disimulación y simulación.
- Estudio de los actuales servicios sociales de respuesta frente a las posibles medidas que se pueden adoptar en estos casos.
- Diagnóstico y valoración específica de maltrato habitual a menores, agresión sexual a menores, dependientes, etcétera.
- Taller de trabajo sobre valoración del riesgo
- Taller de trabajo sobre asesoramiento de medidas
- Mesa de conclusiones.

14.2 PROPUESTA DE CURSOS PERIFÉRICOS

«Cursos periféricos de formación en aspectos específicos de valoración del riesgo y asesoramiento de medidas en casos de violencia de género y/o doméstica».

Dirigido a: Médicos Forenses, Psicólogos, Trabajadores Sociales y Profesionales de Oficinas de Atención a las Víctimas.

Criterios de selección de alumnado:

Médicos Forenses, Psicólogos, Trabajadores Sociales y Profesionales de Oficinas de Atención a las Víctimas que no hayan acudido al curso inicial.

Materias a desarrollar:

Similares al curso inicial

Inicio

15. SUGERENCIAS A OTROS ÁMBITOS DE RESPUESTA SOCIAL

Como ya hemos comentado, este trabajo de valoración de los casos y personas inmersas en violencia doméstica y/o de género, son complejos y requieren la respuesta de un equipo forense. Pero es necesario recordar que el equipo forense no es sino un eslabón más de la larga cadena de respuestas sociales que este tipo de violencia necesita.

Cada eslabón condiciona al otro y viceversa.

Con base en esta convicción de una necesaria coordinación con otros ámbitos, otras disciplinas e incluso otros momentos y enfoques del grave problema al que nos enfrentamos, se proponen una serie de sugerencias a otros ámbitos de respuesta, de igual forma que debería aceptarse por nuestro equipo forense esta interacción y adaptar nuestra actividad a las necesidades de otros operadores jurídicos o sociales.

• Se aconseja que los atestados policiales deberían implementarse con una encuesta activa en la que existieran apartados específicos de especial importancia en estos casos, así mismo se plantea la necesidad de una formación específica en factores de riesgo y el diseño de un cuestionario de aplicación «a pie de calle» (ver sugerencias en Anexo I).

• Se aconseja que la Atención Sanitaria, especialmente la Primaria, aplique un protocolo específico de diagnóstico de violencia doméstica que complemente, pero que no sustituya al protocolo de respuesta asistencial convencional de lesiones. (Ver sugerencias en Anexo II).

• Con base en la especial relación que se crea entre la persona agredida y el Letrado responsable del caso, se aconseja que el Letrado encargado del asunto realice una encuesta activa previa y la solicitud de la documentación que puedan venir a ratificar algunos de sus extremos. (Ver sugerencias en Anexo III).

• De igual forma, es deseable que el personal de gestión y tramitación de las oficinas judiciales complemente su habitual actuación con protocolos específicos a la violencia de género o doméstica (ver sugerencias en Anexo IV).

• Como requisito previo a la actuación médico forense es necesario que por parte del Juez o Magistrado-Juez competente y/o del Ministerio Fiscal encargado, se realizará una indicación expresa de la necesidad de dicha valoración forense integral y con especial referencia al tipo de petición que en cada caso se desee (ver sugerencias en Anexo V) y que se introdujera la decisión del desplazamiento automático del médico forense al centro hospitalario y la valoración de la víctima *in situ* en los casos de agresión sexual o violencia doméstica con victima hospitalizada.

• Sugerencia sobre labor de apoyo de las Oficinas de Atención a la Víctima (ver sugerencias en Anexo VI).

• Sugerencia de colaboración con Instituciones Penitenciarias (ver sugerencias en Anexo VII).

• Sugerencia de evolución del presente protocolo (Anexo VIII).

Inicio

16. ANEXO I: CUERPOS DE SEGURIDAD

SUGERENCIAS SOBRE LOS DATOS DEL ATESTADO POLICIAL QUE SERIA ACONSEJABLE QUE APARECIERAN COMO ASPECTOS PROTAGONISTAS Y DIFERENCIADOS.

16.1 SUGERENCIAS EN CASOS DE VÍCTIMAS VIVAS

Partiendo de la lectura de los objetivos y los ejes de construcción de la prueba y utilizando la redacción del completo «protocolo de actuación de las fuerzas y cuerpos de seguridad y de coordinación con los órganos judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género», se apuntan algunas sugerencias sobre aquellos aspectos del mismo que pueden tomar un papel protagonista en la posterior construcción de la compleja prueba que la violencia de género y/o doméstica requiere.

• En el apartado III.D de dicho protocolo, dedicado a las comunicaciones de los órganos judiciales y las fuerzas y cuerpos de seguridad, en el apartado 2 (informes), las referencias se entienden *realizadas al futuro «equipo forense»* que integrará un/a médico/a forense, un/a psicólogo/ y un/a trabajador/a social, que abordarán este tipo de violencia de una forma integral a partir de la petición de la Autoridad Judicial a través del protocolo específico obligado por la disposición adicional segunda de la Ley Orgánica 1/2004.

Referencias al «equipo forense» en el protocolo

16.2 CON RESPECTO AL EJE 1 (VALORACIÓN DEL HECHO)

• Anexo.1,*a):* Dentro del anexo del protocolo dedicado a «contenidos mínimos del atestado», se recuerda la especial importancia que posee la información documentada de las lesiones, y por ello, se aconseja que los cuerpos de seguridad *se aseguren de aportar (como ya es habitual) los «partes de asistencia» que los centros médicos suelen entregar a los lesionados,* ya que son muchas más completos que los actuales «partes de comunicación» al juzgado que son habitualmente muy escuetos y de contenidos genéricos cuando no equívocos.

Acompañar de «partes de asistencia» de lesiones

• Anexo.5: En el relato de los hechos dentro del mismo anexo debe dedicarse una especial atención a la *descripción, lo más detallada posible,* no solo de la *conducta violenta* que ha lesionado, sino también de aquella que se ha dirigido a lesionar, aunque no lo haya conseguido. Esta descripción tiene una importancia esencial en la valoración penológica de los hechos, pero también será absolutamente clave para valorar el riesgo de nuevas agresiones o de agresiones de alto riesgo vital. (NOTA: la utilización de medios o instrumentos capaces de provocar lesiones graves o muerte, aunque no haya conseguido ni unas ni otra, se convierten en los indicadores de riesgo de más valor en los estudios internacionales actuales y en nuestra propia experiencia)

Descripción muy detallada de los medios y modos de lesionar o intentar lesionar

Inicio

• Anexo.5: Tiene especial importancia, que conste también *una descripción de la conducta de la persona lesionada en esos momentos* porque puede ayudar a construir la prueba.(NOTA: una determinada respuesta de huída a través de un balcón nos da la idea no solo del riesgo de los hechos, sino del nivel de realidad de «clima violento» en el que la amenaza se vive como una posibilidad real por la víctima, incluso aunque no haya lesiones objetivables en la esa víctima)

Descripción también de la conducta de la persona agredida

16.3 CON RESPECTO AL EJE 2 (CLIMA VIOLENTO O PERMANENCIA DE LA VÍCTIMA EN AMBIENTE VIOLENTO)

• Anexo.1: La comprobación del *clima violento, de la violencia doméstica crónica,* no asienta solo en los hechos lesivos, en los antecedentes de otras denuncias de lesiones o en lesiones no denunciadas. La forma de conseguir intimidar, amedrentar, humillar, esclavizar, secuestrar a una persona, *puede utilizar más la violencia contra las cosas que la violencia contra las personas*. (NOTA: Romper una mesa de cristal, estrellar un cenicero, bollar la puerta de la nevera, golpear la pared, o clavar un cuchillo en la puerta de la habitación donde la víctima se intenta guarecer, provoca mucha más intimidación que la propia lesión contra la persona)

Es necesario documentar los eventuales deterioros provocados por conductas violentas en los muebles y otros lugares del domicilio

• Anexo.1: La comprobación de los aspectos más oscuros y difíciles de demostrar del *clima violento se encuentran en la utilización de la voz, de los gestos por la persona que no solo agrede sino que humilla y veja*. Por ello el eventual relato de estos aspectos, si es posible por la situación de la denunciante, debe forma parte de la encuesta que se realiza la víctima. Descripción cuidadosa de aquellos *aspectos verbales, gestuales, y otros aspectos conductuales,* que pudieran ser relevantes para entender todo lo sucedido, fundamentalmente cuando pueden poseer un contenido humillante o vejatorio, signos de prevalencia, etc.

Descripción cuidadosa de aquellos aspectos verbales, gestuales, y otros aspectos conductuales, que pudieran poseer un contenido humillante o vejatorio, signos de prevalencia, etc.

• Anexo.3: El «clima violento» también aparece a través de la comprobación de otras víctimas, que incluso pueden ser más silenciosas que la propia denunciante. Se requiere Una encuesta a todos los miembros de la familia sobre otros hechos o conductas violentas sufridos por la persona denunciante y *por otras víctimas que pueden ser más silenciosas que la propia persona que denuncia*. (NOTA: es muy habitual que una persona maltratadora lo haga con varios miembros de la familia, y que incluso no lo conozcan entre sí. Un ejemplo muy habitual es el de los niños hasta los 8 ó 9 años que no tienen conciencia de ser víctimas sino culpables y merecedores del castigo que les infringen sus progenitores).

Pregunta específica a la víctima sobre otras posibles víctimas.

Pero también a los otros miembros de la relación doméstica que pueden aparecer como víctimas silenciosas (niños fundamentalmente)

Inicio

16.4 CON RESPECTO AL EJE 3 (RIESGO DE NUEVAS AGRESIONES)

• Anexo.7: Además de la valoración específica de la forma o modo de lesionar como indicador de riesgo, otro indicador de riesgo muy especial lo constituye *la coincidencia de actos agresivos con amenazas anteriores*. Por ello, el relato de esa posible coincidencia se sitúa como *indicador de riesgo evidente de nuevas agresiones*. (NOTA: Si una determinada persona se sitúa en el lugar, en las condiciones y con los instrumentos necesarios para poder cumplir una amenaza anterior, se constituye como un factor de riesgo demostrado de riesgo de nuevas agresiones).

La comprobación de una coincidencia de conductas, agresivas o preparatorias, con amenazas anteriores.

• Anexo.2: Perfectamente contemplado en el protocolo, como todo lo anterior, el apartado de las enfermedades mentales y consumo de sustancias psicoactivas es clave en la valoración de lo sucedido, en el riesgo, y en las posibles medidas que se requieran. Con base en esta múltiple y especial importancia es conveniente que las preguntas dirigidas a estos aspectos, con la mayor sensibilidad posible, formen parte de la encuesta a las personas inmersas en estos dramas. De especial importancia es el preguntar si existen documentos o informe relativos a estas enfermedades o abusos de fármacos psicotropos o drogas de abuso, y, en este último caso, eventuales instrumentos de consumo en el domicilio.

Especial importancia sobre documentos, informes o datos que permitan sospechar o confirmar una enfermedad mental o un consumo abusivo de sustancias psicoactivas).

16.4.1 Formación específica de los equipos «especiales» de los Cuerpos de Seguridad en instrumentos de valoración de riesgo

• En relación con el Anexo. 1. A.1 del protocolo e actuación de los cuerpos y fuerzas de seguridad: «... se realizarán acciones de averiguación para determinar la existencia y la intensidad de la situación de riesgo para la/s víctimas/s ...». Con base en esta especial trascendencia de la valoración del nivel de riesgo de nuevas agresiones y/o de muerte, y la adecuación de la respuesta policial al nivel o gravedad de ese riesgo, sería conveniente que «la valoración del riesgo» formara parte del currículo o preparación específica de los Cuerpos de Seguridad. Esta formación específica, al menos de los cuerpos de policía expertos, debería partir de:

Una revisión de los aspectos esenciales de los instrumentos actualmente utilizados en otros países, así como de aquellos aspectos que, con base en la experiencia en España se han constituido como factores evidentes de riesgo.

Se propone la formación específica de los cuerpos de seguridad tanto en instrumentos de valoración de riesgo utilizados en otros países, como en los indicadores de mayor valor comprobados en España.

Inicio

16.4.2 Formación y cuestionario de valoración inicial de riesgo por los cuerpos de seguridad en nivel de aplicación cotidiana

• Con el fin de dar la máxima operatividad en la vida real a los aspectos mencionados en el Anexo. 1. A.1 del protocolo e actuación de los cuerpos y fuerzas de seguridad: *«... se realizarán acciones de averiguación para determinar la existencia y la intensidad de la situación de riesgo para la/s víctimas/s ... para valorar la situación de riesgo en cada momento»*, y al punto 1.C.1 « *examen individualizado del riesgo ... adopción de medidas adecuadas a la situación de riesgo»;* se considera que a partir de los contenidos anteriores, y de forma similar al modelo ODARA canadiense en violencia doméstica o al actualmente utilizado para la valoración, sería posible avanzar el *diseño de un cuestionario de fácil utilización por los Cuerpos y que permita realizar una valoración de posibles riesgos, con el fin de la adopción precoz de medidas precautorias*.

16.4.2.1 Cuestionario de valoración inicial de riesgo por los cuerpos de seguridad

(Cobo, Echeburúa, Corral y Fernández-Montalvo, 2005).

• Debería ser reelaborado por una comisión interdisciplinar con especial presencia de los Cuerpos de Seguridad y someterse a validación sobre datos retrospectivos y realizar un trabajo de campo prospectivo.

• Este cuestionario se ha diseñado para su uso exclusivo en la aplicación de distintos grados de protección policial, pero no como prueba en el procedimiento penal abierto.

• Debe ser considerado como un instrumento orientativo que puede ser sustituido en su aplicación por cualquier otro instrumento de mayor valor y/o por la propia convicción personal de los miembros de los cuerpos de seguridad, cuando ésta considere un mayor valor de riesgo que el establecido por el cuestionario.

• La estimación de predicción del riesgo debe basarse en:

❍ Datos contrastados por documentos o actuaciones anteriores

❍ Datos recogidos directamente en el lugar de los hechos

❍ Datos manifestados en la elaboración del atestado

❍ Convicción personal del actuante.

• A falta de una validación estadística multivariante que conceda un determinado valor a cada ítem, debe considerarse la convicción de riesgo de la fuerza actuante con un valor máximo.

• Debido a que se manejan datos que requieren una capacidad de observación específica, sería conveniente que antes de su aplicación, se realizará una formación específica con el fin de asegurar un adecuado cumplimiento a pie de calle y una adecuada interpretación.

• Quizás fuera conveniente que si bien la cumplimentación del cuestionario pudiera ser realizada por todos los miembros de los Cuerpos de Seguridad, la decisión de tomar las medidas con base en este cuestionario se reservara a personas formadas en este tipo de decisiones de seguridad.

Inicio

• Se plantea una secuencia de aplicación en dos fases:

❍ La primera fase: Debido a que no existe una valoración del riesgo validada estadísticamente en nuestro entorno, se introducen contenidos evidentes y directos de riesgo. Es decir que por sí mismas justifiquen la adopción de determinadas medidas iniciales de protección y evitación.

❍ La segunda fase: Cuando esas variables evidentes detectan un determinado nivel de riesgo, es posible además utilizar otros criterios, que por sí mismos no tienen valor predictivo, pero que pueden suponer un aumento de la valoración de predicción del riesgo.

La estructura del cuestionario que se propone tiene el objetivo de dimensionar y adecuar el grado de la respuesta al riesgo predecible de nuevas agresiones y de agresiones graves o muy graves. Para ello, se introduce una graduación de gravedad de esta respuesta en los siguientes grados:

• Grado 0 de protección = sin medidas de protección

• Grado 1 de protección = asegurar la comunicación telefónica de la víctima a través de un único teléfono de contacto, con respuesta urgente las 24 horas de los 365 días del año.

• Grado 2 de protección = Grado 1 + protección directa en hechos y circunstancias específicas comprobadas como de elevado riesgo (por ejemplo: cambios de hijos, firmas en despachos de abogados, zonas y horas de contacto obligado, etc.)

• Grado 3 de protección = Grado 2 + protección directa en lugares habituales de accesibilidad libre o fácil por parte de la persona agresora (por ejemplo: traslados de la víctima del domicilio al lugar de trabajo y viceversa, acudir a establecimientos o lugares públicos habituales, etc.)

• Grado 4 de protección = Grado 3 + protección directa en lugares menos accesibles (por ejemplo: el propio domicilio, el lugar de trabajo si está abierto al público, etc.) + protección continua de 24 horas en casos excepcionales.

Inicio

«CUESTIONARIO DE VALORACIÓN INICIAL DE RIESGO POR LOS CUERPOS DE SEGURIDAD»:

FORMULA INICIAL: Con el único fin de adoptar medidas suficientes para la protección a las víctimas y prevención de nuevos actos violentos, y con la salvedad del valor limitado del mismo y de las necesarias comprobaciones y valoraciones judiciales posteriores; se realiza una valoración inicial del riesgo a partir de los siguientes datos obtenidos en la actuación policial:

Primera fase del cuestionario

Indicador Riesgo Grave	Variables de Valor Evidente Directo	Si	No	No es posible determinar este dato
	Fracaso de tratamientos o de programas de mediación familiar	☐	☐	☐
	En las manifestaciones de las personas agredida y la agresora existen contenidos verbales o conductas que indican que hay coincidencias de los hechos con las amenazas realizadas con anterioridad	☐	☐	☐
	En las manifestaciones de las personas agredida y agresora existen contenidos verbales o conductas que indican coincidencia de los hechos con situaciones de búsqueda de autonomía de uno de ellos que no es aceptada por el otro. (como por ejemplo: la agresión coincide y se relaciona por una de las partes con pedir la separación o decir que se va a pedir, marcharse o decir que se va a marchar del domicilio, haber hablado o querer hablar con un abogado de la separación o el divorcio, etc.)	☐	☐	☐
	Existen datos contrastados de otras agresiones anteriores o convicción de la existencia de estos antecedentes	☐	☐	☐
	Existen datos contrastados de la existencia de otras personas del medio doméstico agredidas y /o lesionadas por la misma persona o convicción de la existencia de estos antecedentes	☐	☐	☐
	En las manifestaciones de la persona agresora existen contenidos verbales o conductas que indican deseo de volver a realizar nuevas agresiones	☐	☐	☐
	La persona agresora justifica/n lo sucedido	☐	☐	☐
	La persona agredida justifica/n lo sucedido	☐	☐	☐
	La persona agresora realiza nuevos intentos de agresión en presencia de los Cuerpos de Seguridad	☐	☐	☐
	Parecen existir otras conductas de la persona agresora que sugieren omisiones graves de las obligaciones en la familia como abandonos, omisiones de conductas de protección, etc.	☐	☐	☐
	Se comprueban datos de una relación violenta continuada por los miembros del entorno doméstico	☐	☐	☐
	La persona agresora ha vulnerado medidas de alejamiento	☐	☐	☐

Inicio

☐	**La persona agresora posee armas ilegales potencialmente letales**	☐	☐	☐
☐	**Por los datos del atestado, o por antecedentes conocidos, parece comprobarse que existe un consumo crónico de cocaína en la persona agresora**	☐	☐	☐
☐	**Por los datos del atestado, o por antecedentes conocidos, parece comprobarse que existen unos celos de gran intensidad y un consumo crónico de alcohol en la persona agresora**	☐	☐	☐
☐	**La persona agresora tiene antecedentes de enfermedad mental con fracasos de tratamiento y se comprueban contenidos verbales de contenido agresivo en sus manifestaciones relacionados con la persona agredida**	☐	☐	☐
☐	**Las formas y modos de lesionar en estos hechos, o de intentarlo, han sido susceptibles de provocar lesiones graves (por ejemplo: estrangulamiento, utilización de armas de cualquier tipo, lanzar objetos de gran peso, tirar por las escaleras, intentar golpear con un martillo, etcétera)**	☐	☐	☐
☐	**Las formas y modos de lesionar han provocado lesiones graves en agresiones anteriores, o han estado a apunto de provocarlas (por ejemplo: estrangulamiento, utilización de armas de cualquier tipo, lanzar objetos de gran peso, tirar por las escaleras, intentar golpear con un martillo, etcétera)**	☐	☐	☐
☐	**Existen datos de otras agresiones anteriores con lesiones o modos de lesionar graves**	☐	☐	☐
☐	**Las lesiones que se han provocado son graves según la referencia de los médicos que han asistido a la persona lesionada**	☐	☐	☐
☐	**En las manifestaciones de las personas agredida y agresora existen contenidos que sugieren la existencia de relaciones sexuales contra la voluntad de la persona agredida**	☐	☐	☐
☐	**En las manifestaciones de las personas agredida y agresora existen contenidos verbales o conductas que indican coincidencia de los hechos con amenazas de lesiones graves o muy graves, realizadas con anterioridad**	☐	☐	☐
☐	**En las manifestaciones de la persona agresora existen contenidos verbales o conductas que indican deseo de volver a realizar nuevas agresiones graves o muy graves**	☐	☐	☐
☐	**En las manifestaciones de la persona agresora aparecen frases que indican intención de autolesionismo, de suicidio o de suicidio ampliado (la persona agresora suele decir que la persona agredida no tiene ningún futuro y que no merece la pena que siga viviendo, y suele ratificar que ella misma tampoco tienen nada qué hacer en la vida)**	☐	☐	☐
☐	Otros escribir:	☐	☐	☐
A =.....	**SUMAR**	**B = ...**	**C = ...**	**D = ...**

Inicio

Segunda fase del cuestionario

Variables de valor indirecto que adquieren valor cuando las variables directas dan un resultado de riesgo valorable	**Si**	**No**	**No es posible este dato o no se puede valorar**
La persona agresora valora como inútil e innecesario cualquier medida de tratamiento familiar	☐	☐	☐
Fracasos o seguimientos insuficientes de tratamientos de dependencia de drogas	☐	☐	☐
Fracasos o seguimientos insuficientes de tratamientos de enfermedades mentales	☐	☐	☐
Posesión legal de armas potencialmente letales	☐	☐	☐
Por los datos del atestado, o por antecedentes conocidos, parece comprobarse que existe un consumo crónico de drogas en la persona agresora, o una enfermedad mental	☐	☐	☐
La persona agredida depende de forma total de la persona agresora (económicamente, o porque tiene una minusvalía, etc.)	☐	☐	☐
Parecen existir otras conductas de la persona agresora que sugieren omisiones graves de las obligaciones en la familia como abandonos, omisiones de conductas de protección, etc.	☐	☐	☐
Parece existir una alta conflictividad en la pareja por múltiples temas como pueden ser la custodia de los hijos, los intercambios de los mismos, problemas de pensiones alimenticias, decisiones sobre los hijos, etc.	☐	☐	☐
La persona agresora refiere que lo que está sucediendo le está desbordando totalmente y/o que se encuentra humillado por todo.	☐	☐	☐
La persona agresora tiene antecedentes judiciales relacionadas con hechos violentos y/o historia de conductas violentas coléricas en ámbitos diferentes del entorno doméstico	☐	☐	☐
La persona agresora tiene antecedentes judiciales relacionadas con hechos antisociales no violentos (como por ejemplo delitos económicos, accidentes de tráfico, etc.)	☐	☐	☐
Hay referencias de la persona agresora en sus declaraciones de crueldad, frialdad y desprecio a la víctima, falta de arrepentimiento, disfrute con las humillaciones, etc.	☐	☐	☐
La persona agredida presenta una especial vulnerabilidad por razón de edad, enfermedad, soledad o dependencia	☐	☐	☐
Antecedentes de violencia doméstica en la familia de la persona agresora, aceptados como adecuados o normales	☐	☐	☐
Otros escribir:	☐	☐	☐
SUMAR	**F = ...**	**G = ...**	**H = ...**

Se propone la necesidad de diseño de un cuestionario de valoración del riesgo, para su aplicación por los Cuerpos de Seguridad que permita la adopción de medidas precoces de protección.

Inicio

16.5 CON RESPECTO AL EJE 4 (ASESORAMIENTO EN MEDIDAS)

• El objetivo de la protección y prevención de nuevas agresiones adquiere un papel de especial protagonismo en la violencia de género y/o doméstica. Por ello, parece adecuado que efectúen un asesoramiento expreso sobre los modos y formas que sería aconsejable adoptar para asegurar esta protección. Con base en su conocimiento de expertos en la violencia que deben estudiar e investigar, es muy habitual en la práctica diaria que hagan llegar de forma oral ese asesoramiento. Por ejemplo, resulta normal que comenten personalmente a los médicos forenses la necesidad de tener un cuidado especial cuando los detenidos pueden presentar algún riesgo de heteroagresividad o de autolesionismo. Pueden emitir este «consejo» porque ellos han actuado como un escalón inicial donde han podido comprobar determinados elementos.

Se considera conveniente que los cuerpos de seguridad expongan un consejo sobre modos y formas posibles para proteger y evitar, a partir de su actuación como escalón inicial de respuesta frente a la violencia de género y/o doméstica.

16.6 CON RESPECTO AL EJE 5 (VALORACIÓN DE ASPECTOS ESPECÍFICOS)

La especificad de este eje dificulta la introducción de sugerencias expresas, salvo aquellas referidas a las especiales características de la «intimidación» en la agresión sexual y a la «crisis del descubrimiento» en casos de agresiones sexuales a menores de edad, ambas en el entorno doméstico.

16.6.1 La intimidación en la agresión sexual sucedida en el medio doméstico

La conducta agresiva en el medio doméstico que puede provocar la quiebra de la voluntad de una persona, fundamentalmente cuando vive en un ambiente de miedo, puede llevar derroteros muy diferentes de aquellos casos de agresión sexual que suiciden en otros ámbitos. Las referencias de la persona que refiere una agresión sexual en entorno doméstico son de especial importancia para la posterior comprobación sobre si estas conductas intimidatorias han podido, o no, tener suficiente peso en la ruptura de esa voluntad.

En casos de agresión sexual en el medio doméstico, las referencias de la persona agredida con respecto al modo de haber sido intimidada son de especial relevancia en la valoración posterior.

16.6.2 La «crisis del descubrimiento» en la agresión sexual al menor sucedida en el medio doméstico

El papel de víctima puede no aparecer claro en el menor «víctima» de agresión sexual en el medio doméstico. Cuando un menor ha sido sometido a una conducta de agresión sexual por un adulto de su entorno habitual doméstico, es muy probable que nos debamos situar en el «papel» que ese menor cree estar teniendo en esa violencia sexual.

Inicio

Su implicación emocional en la misma puede ser de tanta intensidad que puede no asumir su papel de víctima o asignar el de agresor al adulto. Incluso nos podremos encontrar situaciones en los que el menor ocupa un protagonismo activo en esos «contactos sexuales» que valora como de absoluta normalidad.

El descubrimiento de haber sido agredido sexualmente se irá produciendo paulatinamente, a medida que vaya aumentando su relación con personas ajenas al ambiente donde vive. De esta forma irá asignando los papeles de agresor/víctima. En muchas ocasiones no lo conseguirá, y se provocarán graves problemas de identidad sexual, trastornos adaptativos, etc. que tienen su base en la ambivalencia y en la confusión de la autovaloración profunda de lo sucedido.

Pues bien, cuando el descubrimiento es brusco, forzado por las circunstancias externas y amplificado por la respuesta social (policial-sanitaria-judicial), y antes de haber podido asumir su papel de víctima, las consecuencias de mal funcionamiento psicológico son muy posibles.

Cada escalón de atención de la respuesta social habrá vertido, hasta la saciedad, todos los calificativos peyorativos imaginables, incluso dentro de un proteccionismo mimoso hacia la «presunta» víctima que no se siente como tal.

Este menor se siente «cómplice» de todo lo que dicen los demás que ha pasado. Estará obligado a asumir lo antinatural, repugnante e indeseable que es el agresor y los hechos. Necesitará bloquear sus sentimientos y emociones reales para exteriorizar los que le han impuesto desde el exterior y los encerrará dentro de un gran caja «consciente» para ocultarlos y rechazarlos como indignos y «malvados».

Si la línea terapéutica intenta reforzar su papel de víctima y diferenciarla del agresor, separando entre buenos y malos, su «caja de recuerdos» se enquistará impregnando su sentir posterior.

Uno de los mayores errores es hacer «valorar» al menor lo sucedido en las declaraciones, debe exclusivamente «contar» lo sucedido.

La línea terapéutica adecuada será en este caso la de aumentar el conocimiento de lo sucedido, «desdramatizando» los sentimientos que ahora siente como antinaturales, aceptando los elementos de «agrado» frente a estímulos placenteros y enclavándolos dentro de esa «realidad», ese «mundo» que el menor ha creado durante el tiempo de la agresión sexual.

Cuando las víctimas de agresión sexual en el medio doméstico son menores de edad se debe tener un especial cuidado con ellas porque pueden no tener suficiente claro su papel de víctimas. Se debe evitar comentarios valorativos de cualquier tipo en su presencia.

16.7 EJE 6: SUGERENCIAS EN CASOS DE VÍCTIMAS FALLECIDAS

Si en el apartado anterior hemos expuesto algunas sugerencias para destacar, por su especial importancia, algunos de los elementos ya abordados en el «protocolo de actuación de las fuerzas y cuerpos de seguridad», debemos también dedicar unos puntos a «destacar» algunos aspectos de la actuación policial en los casos de muerte.

Inicio

• La muerte homicida de uno de los miembros de una relación doméstica puede dejar otros miembros de la familia con graves problemas [39].

• La muerte suicida puede ser una consecuencia de una historia de maltrato doméstico: «El maltrato doméstico es uno de los integrantes del suicidio femenino» [40]; « El suicidio es un efecto posible del fallo del nivel de autoestima de la persona maltratada» [41].

16.7.1 Investigación de muertes accidentales y naturales en el medio doméstico

• Como hemos apuntado en el eje 6 dentro del apartado dedicado a los ejes de trabajo en la prueba, «el homicidio es una integrante de la violencia doméstica desatada». Así pues parece conveniente que nos planteemos la duda sobre la causa real de una muerte natural o accidental en un entorno doméstico, fundamentalmente cuando existen antecedentes de violencia doméstica. Pero para poder establecer esta opción de duda en el investigador, parece necesario que dicho investigador conozca la realidad o no de ese antecedente de violencia doméstica. Por ello la sugerencia se concreta en la conveniencia de realizar una comprobación rutinaria, siempre que existe una muerte, sobre la posible existencia de antecedentes de violencia doméstica.

Sugerencia de establecer una rutina de consulta sobre posibles antecedentes de violencia doméstica (cruces de base de datos) en los casos de muerte accidental o natural en el entorno doméstico.

16.7.2 Casos de suicidio inducido o provocado

• Situación similar a la anterior, y de mayor fuerza si cabe, es la investigación de los suicidios, incluso de aquellos que aparecen con mayor claridad en la ejecución de los mismos, y no aparecen dudas sobre la «no-intervención activa de otras personas» en el hecho físico del suicidio. Como también hemos apuntado la muerte suicida puede ser una consecuencia de una historia de maltrato doméstico: «El maltrato doméstico es uno de los integrantes del suicidio femenino» o bien « El suicidio es un efecto posible del fallo del nivel de autoestima de la persona maltratada». En algunos casos comprobamos, sin embargo, cómo la historio-pato-biografía familiar añade elementos de maltrato previo, incluso de muy difícil demostración en un procedimiento judicial que llegan, en ocasiones, a suponer un factor esencial en el desenlace final. Elementos de violencia epidémica familiar, consumo de tóxicos, violencias inespecíficas, etc. son comprobados al cruzar los datos que generan sucesivas actuaciones jurisdiccionales. Parece conveniente pues que la sugerencia del punto anterior la traslademos a estos casos de «suicidios» en el entorno doméstico.

Se sugiere la conveniencia de establecer una rutina de consulta sobre posibles antecedentes de violencia doméstica (cruces de base de datos) en los casos de muerte suicida en el entorno doméstico.

---

[39] Marleau JD; Webanck T. Parricide and violent crimes: a Canadian study [comment]. Adolescence. 1997 Summer. 32(126). P 357-9.

[40] Norris J, Kunes-Connell M. Self-steem disturbances. Nurs Clin North. 1985. 20(4): 745-61.

[41] Mentha P, Dandrea LA. The battered women. Am Fam Physician. 1988. 37 (1): 193-99.

Inicio

16.7.3 Protección de otras víctimas en casos de muerte homicida

• Es indudable que este no es lugar para hablar de la investigación en casos de muertes homicidas, pero también es cierto que la muerte homicida sucedida en el entorno doméstico presenta algunas características muy diferentes. Desde el punto de vista de la «protección y evitación» que informa este trabajo, resulta de especial importancia la especial dedicación a los miembros de la relación doméstica que no han muerto y que no son los homicidas. También ellos son víctimas, han podido ser víctimas antes del hecho de la muerte homicida sucedida de otro miembro, y podrán ser víctimas posteriores. Se sugiere que se diseñe una parte del protocolo, policial y forense, a la consideración de su existencia y a la actuación de especial cuidado sobre ellos.

Se sugiere que se consideren como víctimas y se diseñe una parte del protocolo, policial y forense, a las personas que, formando parte del entorno doméstico, no han «muerto» en el hecho de la muerte homicida o suicida sucedida.

17. ANEXO II: ACTUACIÓN SANITARIA

SUGERENCIAS SOBRE LOS ASPECTOS ESPECIFICOS O LÍNEAS DE ACTUACIÓN SANITARIA EN CASOS SUSCEPTIBLES DE SER CATEGORIZADOS COMO VIOLENCIA DOMÉSTICA

NOTA INICIAL: Una reflexión inicial básica para el diseño de la respuesta diagnóstica y asistencial, fundamentalmente en su escalón de Atención Primaria pero no solo en ella, es que una víctima inmersa en un ambiente doméstico violento se caracteriza por una ambivalencia dramática frente a la persona agresora y con respecto a las decisiones que debe tomar. Cualquiera de esas decisiones va a provocar un intenso sufrimiento para ella y para las personas a las que quiere. Esta especial característica, denominador común en la violencia doméstica, obliga a que la asistencia sanitaria adopte una postura diferente del resto de casos en los que las personas agredidas poseen una creencia evaluativa clara de lo sucedido y de los papeles y decisiones de cada uno de los protagonistas de la agresión.

A partir de esta premisa inicial, la atención sanitaria debe elaborar un guión de trabajo que pueda complementar al que se realiza en la respuesta convencional habitual. La introducción de patrones de respuesta específicos que sean diferentes de los casos convencionales, no hace sino llevar a errores e insuficiencias de aplicación en la práctica. Por ejemplo, ¿cuándo se decide que es violencia doméstica frente a una lesión? ... habitualmente después de una relación conversacional con la persona lesionada.

Es decir, debemos diseñar un camino de «complementación» pero que «no debe suplir ni alterar la estructura»del que se realiza en el resto de actuaciones sanitarias.

Inicio

17.1 SUGERENCIA DE DISEÑO DE LA RESPUESTA SANITARIA EN LA VIOLENCIA DOMÉSTICA Y DE GÉNERO

Para avanzar en el diseño de una respuesta sanitaria debemos inicialmente definir los objetivos que debe buscar esta respuesta sanitaria. Para ello, plantearemos una estructura secuencial de ejes de interés, que pueden ir apareciendo de forma síncrona en la actuación sanitaria:

1. El primer eje de respuesta sanitaria consiste en dar la respuesta sanitaria al problema real e inmediato de la alteración del estado de salud global de la persona.

2. El segundo eje se centra en conocer la historia que está detrás de ese hecho, el posible «clima violento», para entender algo de la realidad a la que nos enfrentamos.

3. El tercer eje será ocupado por intentar estimar el riesgo de nuevas agresiones, para que podamos informar a la persona del mismo.

4. El cuarto eje corresponderá a la actuación sanitaria en caso de agresión sexual.

5. El quinto eje estará dedicado a qué hacer con estos datos de diagnóstico de violencia doméstica que hemos acumulado:

a. Con la persona que tenemos en la consulta

b. Comunicación a estructuras de respuesta social

c. Comunicación a organismos judiciales

1.er Eje. *La respuesta sanitaria al problema real e inmediato*

El primer eje de respuesta sanitaria consiste en dar la *respuesta sanitaria al problema real e inmediato de la alteración del estado de salud global* de la persona que tenemos en la consulta. Pero, con el fin de conseguir una estructura mental que nos permita acercarnos a las diferentes realidades de la misma, debemos recordar que puede ser del ámbito físico, psicológico, e incluso sexual, y que, en muchas ocasiones, estaremos frente a un problema de salud eminentemente social.

A cada una de estas posibilidades deberemos enfrentar una respuesta o un plan terapéutico específico:

- Si es físico, la respuesta debe seguir el patrón convencional sanitario.

- Si el problema de salud no es solo físico, la primera respuesta comienza por adecuar la respuesta asistencial al problema y conseguir que la persona que lo tiene se sienta suficientemente importante como para que dediquemos un poco más de tiempo.

- Si el problema es psicológico, debemos recordar que no se soluciona con fármacos tranquilizantes, aunque pueda ayudarnos en algunos casos. Si nuestro tiempo y formación no son suficientes, deberemos derivarla a un tratamiento psicológico o forzar a la administración para que favorezca la asistencia sanitaria psicológica si no existe esa posibilidad.

- Si es sexual, el problema supera la respuesta de atención primaria y debemos derivar a esta persona a un centro hospitalario de referencia.

- Si es social, debemos tener en la mesa el listado de las posibles respuestas sociales al problema, con teléfonos y nombres de referencia. Sería muy importante que esos

Inicio

servicios sociales nos informaran exactamente del teléfono que debemos dar a la persona que lo necesita, y a qué servicio social, en qué casos, cómo, y cuándo debemos derivarla.

2.º Eje. *Conocer la historia que está detrás*

Debemos dar el segundo paso del diagnóstico sanitario de la violencia doméstica intentando conocer la historia que está detrás de ese hecho que estamos tratando, el posible «clima violento» que puede estar afectando a esta persona y a otras de esa relación doméstica alterada. Solamente así podremos entrever algo de la realidad.

Para ello debemos establecer una línea de entrevista que nos permita acceder, de forma suave y dejando el protagonismo al relator (la persona que está sentada en la consulta), esos datos históricos de clima violento en esta relación.

Es muy importante recordar que, en muchos casos, una persona «normal» puede llevar a cabo acciones «anormales». Una relación como la doméstica, en la que existe una interacción tan prolongada, obligada e intensa, esculpe y recrea las realidades y creencias evaluativas de las personas que forman parte de ese núcleo. La relación doméstica puede mejorar a las personas, pero si se convierte en una relación patológica puede transformar en patológico lo que era una ligera desviación de los patrones normales.

La posible aplicación de un cuestionario estructurado con el objetivo de una diagnóstico completo y complejo, supera no solo el contexto de la atención primaria, sino que posiblemente rompería esa especial forma de relación que se crea entre el médico y su paciente en este escalón de la asistencia sanitaria. Es más fácil partir de un pequeño listado de posibles datos que sugieren una historia violenta y que pueden «aparecer» en una relación normal medico paciente:

- Otras agresiones a la misma persona
- Otras víctimas del núcleo doméstico
- Otras conductas violentas, aunque no hayan lesionado

3.er Eje. *Intentar conocer el riesgo de nuevas agresiones*

La conducta asistencial debe dirigirse también a intentar proteger a esta persona, y para ello debemos intentar llegar a un cierto nivel de estimación del riesgo de que nuevas agresiones, o agresiones más graves, se produzcan.

Para ello, y si bien sería posible introducir un cuestionario exhaustivo, la atención primaria debe ocupar únicamente el eslabón del cribado inicial, del diagnóstico de la posibilidad, y extraer el máximo de efectividad del tiempo que se posee en la realidad cotidiana.

Con este objetivo se indica un pequeño listado de datos que, en caso de aparecer en la entrevista y por su evidencia, permiten estimar un determinado nivel de riesgo de nuevas agresiones:

- La coincidencia del hecho agresivo que estamos viendo en la consulta con una búsqueda o intento de autonomía de la persona agredida, o de la persona agresora, no compartido por la otra.

- La aparición de comentarios que justifiquen, o incluso en los que se autoculpabilice, la persona agredida.

Inicio

• El que se trate de lesiones graves, o que hayan sido realizados con modos de lesionar graves o potencialmente graves; o en los que podamos ver conductas que parecen corresponder a ensañamiento, humillación, provocación de miedo.

• La historia de otras agresiones a la misma persona, a otras víctimas del núcleo doméstico u otras conductas violentas, aunque no hayan lesionado.

• Consumos de tóxicos de abuso de persona agresora o agredida.

• Enfermedad mental de persona agresora o agredida con dependencia y desvalimiento de ésta.

4.º Eje. *Actuación sanitaria en caso de agresión sexual*

El cuarto eje corresponderá a la actuación sanitaria en caso de agresión sexual.

Independientemente de que haya sucedido o no en el medio doméstico, la respuesta sanitaria en este tipo de agresiones debe ser siempre similar. A excepción de la primera asistencia si esta es necesaria y de la indicación de que la víctima no se lave ni se cambie de ropa en lo posible, nunca debe ser realizada por el médico de atención primaria ya que por su complejidad, solamente es posible una respuesta hospitalaria con la colaboración de varios servicios.

La secuencia de actuación aconsejable frente a una agresión sexual será la siguiente:

• Creer a la persona que dice que ha sido agredida sexualmente. El papel de estimar la veracidad o no de esta denuncia será posterior, suele requerir muchos datos y corresponde a otro eslabón de respuesta social y no al sanitario. Los signos aparentes pueden ser totalmente engañosos y favorecer un prejuicio que condicionará grandes errores posteriores en la investigación, pero fundamentalmente provocará un efecto victimizador secundario en la víctima que, en ocasiones comprobadas de respuestas sanitarias de gran desprecio, puede ser incluso de mayor intensidad que la propia agresión sexual.

• Realizar la primera asistencia en lo que se considere exclusivamente como necesario, intentando una mínima manipulación de la ropa y aditamentos que la víctima lleve en ese momento.

• Si fuera necesario retirar la ropa de la víctima con urgencia, esta retirada, bien por personal sanitario o de forma autónoma por la paciente, debe ser realizada sobre una sabanilla que se desplegará con la parte interior hacia el cuerpo de la persona, de forma que cualquier resto (pelos, fibras, objetos, etc.) caerán en la sabanilla. La retirada de la ropa siempre se hace con personal femenino y asegurando la intimidad de la paciente. Se explica a la paciente que necesitamos recoger cualquier vestigio perteneciente a la persona que le ha agredido y que se haya adherido a ella en el contexto de la agresión sexual sufrida. Se le coloca una bata hospitalaria, y si la victima es autónoma en su movimiento, se le indica la conveniencia de que frote su pubis y su cuero cabelludo para que cualquier vestigio caiga a la sabanilla. Se despliega otra sabanilla, y se traslada la ropa con mucho cuidado de que no haya suelo entre ambas sabanillas. Una vez hecho esto, y que la victima ha pasado a mesa ginecológica o de exploración convencional, se pliegan las dos sabanillas con el cuidado de que la parte interior quede siempre protegida en el pliegue e intentando no contaminar la misma con los vestigios del propio sanitario que colabora o pliega las mismas (los sanitarios deben quedar, en lo posible, por fuera de las sabanillas de recogida). Estas sabanillas deben ser embolsadas en sobres de papel resistente pero

Inicio

no plástico o impermeabilizado ya que la humedad puede alterar los vestigios que se hayan recogido.

• Facilitar y, en su caso, trasladar a la víctima a un centro hospitalario donde deberá ser avisado el Servicio de Ginecología, y en su caso el de Psiquiatría y otros como Pediatría o Traumatología si se consideran necesarios.

• Una vez allí, el personal facultativo debe realizar una valoración básica de las necesidades iniciales de la víctima a través de una entrevista corta y esquemática, y una exploración inicial somera y externa.

• Si necesita asistencia sanitaria, ésta debe ser prioritaria a cualquier otra consideración.

• Se solicita permiso de actuación y comunicación al juzgado *(se adjunta un posible modelo en formularios finales)*. Es conveniente recordar que nos encontramos en lo que se llama un delito semiprivado (que requiere su denuncia para ser seguido, pero, una vez denunciado, el perdón del ofendido no extingue la acción penal emprendida).

º Si la víctima o persona responsable en caso de incapaces y menores de edad da el permiso, se actúa sanitariamente de forma integral y se comunica al juzgado de guardia competente en ese momento y lugar.

º En aquel caso en que no se diera este permiso nos encontramos en una situación especial que requiere una decisión médica diferenciada.

• Con respecto a la actuación médica asistencial:

º Si, desde el punto de vista y conocimiento del médico, la víctima es capaz de decidir y no presenta ninguna limitación valorable, debe asumir que por autonomía del paciente tiene derecho a elegir no ser tratada.

º Si existe un criterio de urgencia sería aplicable la Ley de Autonomía del Paciente [42] y el médico sustituir esa decisión en la línea de dicha normativa.

º Si, por criterio médico, la víctima tiene una disminución de la capacidad de decidir en el ámbito de su autonomía personal por padecer una enfermedad mental, situación orgánica, etc. o es menor de edad, debe recabarse el permiso a la persona responsable de la misma, o familiar o allegado. Si este no lo da y existen criterios de necesidad o riesgo grave, se puede comunicar urgentemente el hecho al Juzgado de Guardia con respecto a la petición para actuación sanitaria (diferente de la comunicación al juzgado aunque trámite es muy similar porque se remitirá por vía juzgado de guardia).

• Con respecto a la comunicación al juzgado:

º Si, desde el punto de vista y conocimiento del médico, la víctima es capaz de decidir y no presenta ninguna limitación valorable, debe asumirse que por autonomía del paciente tiene derecho a que no se comunique el hecho de la agresión sexual al juzgado.

---

[42] Capacidad de autonomía del paciente (Ley 41/2002, de 14 de noviembre).

Capacidad para ser informado, efectuar consentimiento informado y libertad de elegir y/o negarse a tratamientos médicos determinados, de solicitar y acceder a información médica, a la libre elección de asistencia, y otars actuaciones sanitarias que dependan de la voluntad del paciente.

Inicio

o Si, por criterio médico, la víctima tiene una disminución de la capacidad de decidir en el ámbito de su autonomía personal por enfermedad mental, situación orgánica, etc. debe recabarse el permiso a la persona responsable de la misma, o familiar o allegado. Si este no lo da, se puede comunicar urgentemente el hecho al Ministerio Fiscal, quién en su caso puede tomar decisiones con respecto en elevar a denuncia los hechos.

• En esta fase de la actuación sanitaria, se comunica con el juzgado para que decida la intervención del médico forense (si bien en España la existencia de médicos forenses en actuación clínica facilita esta opción, en otros lugares donde no se da esta circunstancia existen protocolos integrales de actuación sanitaria que incluyen los aspectos específicos de investigación necesaria en estos casos). La actuación del médico forense está condicionada por la decisión judicial o del ministerio fiscal ya que no aparece como una respuesta automática (hasta el momento), si bien sería conveniente que así se decidiera, ya que su actuación está ligada a la necesidad de una orden judicial o del ministerio fiscal para los que actúa como operador jurídico experto. Pero, en todo caso, la asistencia sanitaria debe solicitar al juzgado de guardia que se envíe al médico forense al centro hospitalario.

• Este aspecto de la actuación síncrona de médico forense con la asistencia sanitaria debería formar parte de un protocolo automático.

• En la situación idónea de colaboración entre la asistencia sanitaria y médico forense, debe facilitarse la presencia simultánea en el área de exploración ginecológica de todos los profesionales que sea previsible que deben actuar (Ginecólogo, Pediatra, Psiquiatra, Traumatólogo, Oftalmólogo, etc.) y comenzar la actuación sanitaria e investigadora.

• Se debe conseguir un ambiente de confidencialidad y adecuado para una víctima que puede presentar un estado de ánimo condicionado por lo sucedido, pero también por la sensación de riesgo de muerte y en muchas ocasiones de autoculpabilización en proceso de elaboración de creencia evaluativa.

• Se debe intentar dejar que la víctima relate en libertad y de forma lo más autónoma posible. Las preguntas deben servir para iniciar la conversación y para perfilar los datos necesarios que la víctima no haya ofertado de forma autónoma, pero no deben protagonizar el relato y referencias de la víctima. No se deben conducir estas referencias, porque en su orientación, organización, creencias evaluativas, etcétera, podremos encontrar muchas de las claves de lo sucedido.

• Se procede a la retirada de ropa y aditamentos, según esquema apuntado en puntos iniciales de este apartado e intentando en todo momento mantener el clima de privacidad y pudor que estos casos necesitan.

• Se debe realizar una exploración de toda la superficie externa hablando con la víctima y explicando la razón de aquello que estamos haciendo, y hacerlo con enorme pudor y delicadeza para que la actuación no pueda provocar sentimientos de nueva agresión sexual. Si es necesario se espera. Y en ocasiones, cuando la situación es tan especial que la actuación desborda la capacidad de adaptación de la víctima, debemos subordinar la actuación al objetivo primario del estado de la salud de la paciente, y minimizarla hasta lo imprescindible (si se puede llevar a cabo).

Inicio

• Con respecto a datos de exploración y toma de muestras nos remitimos a descripciones técnicas [43].

• Es muy importante establecer un plan terapéutico y profiláctico muy claro, y un calendario del mismo en los siguientes ámbitos:

- Colaboración con Ginecología
- Colaboración con Obstetricia
- Colaboración con Infecciosas
- Colaboración con Psiquiatría
- Colaboración con Psicología
- Colaboración con Asistencia Social
- Otras colaboraciones

5.º Eje. *Actuaciones siguientes*

El siguiente paso será qué hacer con estos datos de diagnóstico de violencia doméstica y/o de agresión sexual que hemos acumulado. Es una costumbre inveterada dejar a los médicos en este punto cuando el problema no es de actuación sanitaria propia, o cuando ya se han indicado los tratamientos y controles necesarios. ¿Y ahora qué? Es la pregunta clave que el profesional sanitario necesita responder.

Existen publicaciones en las que podemos encontrar estas respuestas, pero, con base en la experiencia forense, parece que debería seguir las siguientes líneas:

Con la persona que tenemos en la consulta

Con la persona que tenemos en la consulta ya habremos realizado un papel especialmente importante si hemos sabido dedicarle profesionalidad (que se caracteriza por que el profesional sabe qué es lo que debe hacer), tiempo y sensibilidad, y hemos conseguido que verbalice su cadena de pensamientos, e incluso sentimientos que suele sentir como perversos.

El siguiente papel consiste en establecer un plan terapéutico activo cuando lo creamos necesario. Lo que se traduce en establecer un calendario de asistencia sanitaria

También podemos informarle, con profesionalidad si, por los datos que nos ha dado, está sujeta a determinado peligro.

Pero sobre todo debemos tener perfectamente preparada la información que le permita conectar con aquellos servicios sociales que puedan ayudarle en este caso, con horarios, teléfonos, nombres de contacto, y facilitar la posibilidad de un contacto inmediato a través de estructuras de trabajadores sociales de los centros sanitarios de los que dependamos. Y de todos ellos, el profesional sanitario debe informarse con tanto interés y dedicación como cuando se informa de los fármacos que administra.

Comunicación a estructuras de respuesta social

Es necesario dar un especial protagonismo, pero también crear un deber, a las estructuras de respuesta social. Por ello, y como una conducta activa del profesional

[43] Cobo J. A., *Manual de Asistencia Integral a las mujeres víctimas de Agresión Sexual. Formularios y guía de exploración y toma de muestras*. Ed. Masson. Barcelona 1998. 143 pp.

Inicio

sanitario, éste debería comunicar documentalmente a esas estructuras de respuesta social que, como parte del plan terapéutico se ha indicado que parte de la responsabilidad asistencial se deposita en la actuación social no sanitaria.

Comunicación a organismos judiciales

Se deja la comunicación a la autoridad judicial para el final por considerar que uno de los mayor problemas de la respuesta social frente a la violencia doméstica es la tendencia a conceder un protagonismo excluyente a la Administración de la Justicia, cuando fundamentalmente debe ser social.

Independientemente de lo anterior, la respuesta de la Administración de la Justicia es necesaria y obliga al profesional sanitario responsable de la atención a la persona a comunicar los datos de su asistencia al organismo judicial competente con el objetivo final de que otro eslabón, la Justicia, ocupe un papel especial en la protección de estas victimas y en la prevención de nuevas agresiones.

Por ello, la comunicación de datos debe ser de similar calidad a la asistencia sanitaria prestada porque la Administración de Justicia tiene encomendado dar un nuevo paso en esa protección y prevención.

17.2 COMUNICACIÓN AL JUZGADO

La comunicación del profesional sanitario al juzgado, de una lesión, llega a convertirse en la prueba idónea para la posterior valoración penológica del hecho lesivo [44], pero en el caso de la violencia doméstica puede ser también el pilar sobre la que posteriormente puede diseñarse la respuesta judicial en lo que respecta a las medidas de protección y prevención. Es pues una labor que adquiere una especial importancia y a la que el profesional sanitario deberá decidir el tiempo que sea necesario.

El que sea tan importante no quiere decir que esta comunicación no se adapte a la realidad que se está valorando (en extensión y profundidad) y que, por otra parte, deba asumir las circunstancias donde se genera que es la asistencia sanitaria cuyo objetivo esencial es precisamente esa asistencia sanitaria.

Con esta idea de adaptación a las circunstancias de los hechos y de la propia actuación sanitaria se propone:

17.2.1 Tipo de comunicación al organismo judicial competente

Como ya hemos apuntado, esta comunicación de violencia doméstica parece que no debería ser diferente en la estructura que el resto de comunicaciones, pero sí que debe tener el espacio físico que pueda asumir los especiales contenidos que la violencia doméstica.

La duplicidad actual del parte de comunicación al juzgado y del parte de asistencia, supone un esfuerzo complementario para la estructura sanitaria para la que existe una alternativa mucho más efectiva que sería diseñar un único documento para ambas

[44] COBO J. A., *¿Falta o delito? Algunas reflexiones médico forenses sobre las lesiones*. La Ley Penal: revista de derecho penal, procesal y penitenciario, 2004; 1 (11), pp. 18-42

Inicio

funciones, que pudiera ser utilizado para todo tipo de lesiones, y que se normalizara en el territorio asistencial de la Comunidad Autónoma. Este paso será esencial para el posterior e inevitable desarrollo informático en este tipo de actos sanitarios, con la paralela creación de un sistema de vigilancia epidemiológica sanitaria de calidad con posibilidad de trabajo con macrodatos.

En este momento, si bien el parte de comunicación al Juzgado sirve para que la Administración de Justicia abra un procedimiento, se solicita siempre el parte de asistencia al lesionado (al propio interesado) ya que son estos datos los que sirven para la estimación penológica del hecho y la valoración forense del mismo.

La compatibilidad en un mismo registro documental entre datos confidenciales e innecesarios para el procedimiento, y aquellos destinados a la comunicación al juzgado, se conseguiría con autocopiativos selectivos en caso de cumplimentación manual; y el propio programa realizaría la selección en los casos de cumplimentación automatizada.

NOTA: Se sugiere que, para su comunicación al juzgado de guardia, se utilice el mismo formulario del parte de asistencia que se une a la historia clínica y se entrega a la persona interesada.

17.2.2 Formato

Un formulario en soporte convencional de papel para todos los casos de lesiones y que permitiera introducir los datos específicos de otros tipos casos como los de violencia doméstica, agresión sexual (y en su caso posteriormente de acoso laboral, acoso escolar, etc.) sería tan extenso que tendría el grave problema de que, en la necesaria manipulación por múltiples personas, se produzca la perdida de parte de su contenido por extravío de folios. Además no permite una cumplimentación adecuada a aquellos casos más leves o sencillos.

Por ello, el formato sugerido es:

• Diseñar un formulario genérico donde aparezcan los aspectos importantes y relevantes para la asistencia sanitaria y la respuesta penológica, para todo tipo de lesiones y que siga los parámetros ya utilizados en la actual actuación sanitaria.

• Diseñar un formulario específico de violencia doméstica en folio independiente que se adjuntaría, en su caso, al genérico de lesiones.

• Diseñar un formulario específico de agresión sexual en folio independiente que se adjuntaría, en su caso, al genérico de lesiones.

• Que el diseño de estos formularios no se realizara con espacios de amplitud prefijada, sino que se utilizaran referencias en los márgenes del formulario sin una extensión preestablecida aunque si presumida, que sirvieran como guión de trabajo y de cumplimentación.

• Siendo deseable en el futuro la aportación de imágenes, e incluso archivos vinculados de voz, tanto los medios actuales como la dificultad para obtener estos testimonios, hacen aconsejable que se adjunte un formulario dedicado a esquemas corporales susceptibles de ser dibujados.

Inicio

17.2.3 Sugerencia de permiso para atención integral y comunicación de resultados

Dña./D. .....

con DNI/NIF ..... y en relación con la agresión sexual sufrida por ..... en la fecha .....

Como:

☐ Interesada/o

☐ Responsable o tutor/a

☐ Ministerio Fiscal

☐

una vez informada/o sobre las pruebas y exploraciones complementarias indicadas para el adecuado control y seguimiento de la agresión sufrida y que básicamente consisten en :

☐ Atención sanitaria en Urgencias, con la realización de las pruebas y tratamientos acordes con dicho objetivo

☐ Atención Psicológica o psiquiátrica , en su caso.

☐ Atención Gineco-obstétrica

☐ Atención y control gestacional

☐ Atención y control de posibles enfermedades de transmisión sexual.

☐ Realización de tomas de muestras para investigación judicial completa

☐ Comunicación a Asistencia Social

Y una vez enterado/a de dichos aspectos

☐ NO concedo el permiso para la asistencia sanitaria integral. FIRMA:

☐ SI concedo el permiso para la asistencia sanitaria integral. FIRMA:

☐ NO concedo el permiso para la comunicación al Juzgado. FIRMA:

☐ SI concedo el permiso para la comunicación al Juzgado. FIRMA:

En ..... a .....

☐ JUZGADO DE GUARDIA

☐ MINISTERIO FISCAL (Ver reverso)

Inicio

Legislación aplicable. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Artículo 191. (Dentro de las disposiciones comunes al Título VIII DELITOS CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL):

1. Para proceder por los delitos de agresiones, acoso o abusos sexuales, será precisa denuncia de la persona agraviada, de su representante legal o querella del Ministerio Fiscal, que actuará ponderando los legítimos intereses en presencia. Cuando la víctima sea menor de edad, incapaz o una persona desvalida, bastará la denuncia del Ministerio Fiscal.
2. En estos delitos el perdón del ofendido o del representante legal no extingue la acción penal ni la responsabilidad de esa clase.

Extractos de comentarios al artículo 191:

… consideración de semiprivados al requerir para poder ser perseguidas las denuncias de…

… Este precepto permite que el Ministerio Fiscal no interponga querella siempre que tenga conocimiento…, sino sólo cuando lo estime conveniente y oportuno tras ponderar los legítimos intereses en presencia…

… No será preciso querella sino mera denuncia del Ministerio Fiscal cuando se trate de un menor de edad, incapaz o una persona desvalida

… (relativa a la actuación del Ministerio Fiscal)… puede ser ejercida (la facultad de iniciar el procedimiento a través de querella o denuncia) , aunque lo hayan omitido expresamente los demás representantes…

Todo ello supone para los Servicios de atención médica que los oportunos permisos tanto para el uso de los datos contenidos en este protocolo de control y seguimiento, como para la realización de los mismos en el caso eventual de una negativa a someterse a dichas pruebas, pueden ser solicitados alternativamente a:

La persona afectada o su representante legal

El Ministerio Fiscal en todos los casos, y de forma especial en casos de menores, incapaces o personas desvalidas (no existe una descripción o valoración del concepto de desvalida pero debe interpretarse en un amplio sentido de la palabra y en la petición de autorización debe contemplarse esa posibilidad).

Inicio

18. ANEXO III: LETRADOS

SUGERENCIAS SOBRE LAS CUESTIONES QUE EL LETRADO PODRIA ABORDAR Y DOCUMENTAR EN LO POSIBLE

NOTA: La razón de esta sugerencia se basa en que la relación entre el abogado y la persona agredida suele suponer un acercamiento a la compleja realidad de la violencia doméstica, que, en muchas ocasiones, será de mayor calidad que la que se pueda establecer en las relaciones obligadas del paciente con el equipo forense.

- Sería aconsejable por ello que el Letrado Director del asunto realizara una entrevista semiestructurada, similar en contenido a la que se ha apuntado en el apartado 15 de este manual.
- Conceder una máxima importancia a la documentación de los datos que pudieran surgir en este indagatoria inicial.
- Promover la valoración integral del caso, a no ser que estén claros los datos de una violencia, doméstica o de género, simple o sencilla.
- Tener especial cuidado en los casos de agresión sexual a menores con la crisis del descubrimiento apuntada
- Recordar que, salvo mejor criterio, las víctimas son personas que no son incapaces, ni inútiles y que tienen derecho a seguir su propio criterio en las decisiones tan difíciles que deben tomar. La labor del Letrado, como la del Médico, no es la de sustituir la voluntad de los otros, sino informar sobre las opciones para que esos otros decidan. En Medicina se llama «consentimiento informado»
- Recordar que si las víctimas «cambian» de criterio no son culpables de nada, solo de vivir en el seno de una historia muy compleja de decisiones personales.

19. ANEXO IV: CUERPOS DE GESTIÓN Y TRAMITACIÓN

SUGERENCIAS SOBRE LOS ASPECTOS ESPECIFICOS QUE PODRÍAN COMPLEMENTAR LA ACTUACION DEL PERSONAL DE GESTION Y TRAMITACIÓN DE LA OFICINA JUDICIAL

• Sería aconsejable que el personal encargado de gestión y tramitación de la oficina judicial intentara asegurarse de la aportación al procedimiento de los partes de comunicación al juzgado de las lesiones de los implicados. Pero interesando de forma especial, que se adjunte, si existe, el *parte de asistencia* que se entregan a los lesionados y donde aparecen descripciones más extensas tanto de las lesiones, como de los antecedentes y tratamientos aplicados.

• En el diseño de la declaración de los implicados, que debe realizarse en la oficina judicial de forma previa a la revisión por el equipo forense, sería conveniente que se hiciera *una revisión por apartados diferenciados* (los mismos propuestos del ANEXO II) *de ratificación o variación/ ampliación/ aclaración de los datos existentes*.

• Así mismo, este personal de gestión y tramitación, se encargará de solicitar de forma expresa todos los *documentos* que puedan ser relevantes para el procedimiento, como por ejemplo solicitar a las personas que están declarando que aporten aquellos informes médicos que se refieren a las posibles enfermedades o tratamientos, y

Inicio

que puedan tener en su domicilio o que puedan solicitar de centros sanitarios o directamente a profesionales sanitarios encargados de su salud.

• En la relación con el equipo forense, es muy importante que quede perfectamente reflejada el tipo de solicitud que el Juez encargado del asunto solicita al equipo forense: valoración integral o valoraciones específicas.

• De igual forma, en la mecánica de respuesta en casos de agresiones sexuales, favorezcan una respuesta rápida pero siempre sujeta al requisito necesario de la decisión de intervención del médico forense tomada por el Juez o el ministerio Fiscal.

20. ANEXO V: DECISIONES JUDICIALES Y DEL MINISTERIO FISCAL

SUGERENCIAS PARA INCLUSIÓN EN LAS DECISIONES JUDICIALES

En esta fase del protocolo existe siempre una duda sobre la aparición del equipo forense en el procedimiento que es clave en estos casos en que se diseña un protocolo de valoración integral. Parecen existir dos posibilidades muy diferenciadas:

• Que los equipos forenses actúen como operadores jurídicos expertos estructurando y diseñando su propia mecánica de investigación según las normas de la ciencia.

• Que debido a que el equipo forense aparece en un procedimiento con la específica misión de asesorar y auxiliar en la materia de su conocimiento, su función esté condicionada por la expresa petición de ese auxilio y centrado exclusivamente en el ámbito en que éste es solicitado. Es pues un sistema probatorio que funciona exclusivamente a demanda y, por ello, no autónomo.

Con base en esta duda, y con el fin de evitar problemáticas de funcionamiento, sería aconsejable que el Juez/Magistrado-Juez y/o el Ministerio Fiscal establecieran una indicación específica sobre qué aspectos determinados requieren valoración por el equipo forense, y para ello, en la providencia dictada debería dejarse definida una elección entre las siguientes posibilidades:

GLOBAL: Valoración integral de la violencia doméstica	☐
EJE 1: Valoración de lesiones físicas de denunciante/s	☐
EJE 1: Valoración de lesiones psíquicas de denunciante/s	☐
EJE 1: Valoración de denunciado/s	☐
EJE 2: Valoración de aspectos relacionados con la posibilidad de la existencia de una violencia doméstica crónica o «clima violento»	☐
EJE 3: Valoración de aspectos relacionados con riesgo de nuevas agresiones	☐
EJE 4: Valoración sobre posibles medidas relacionadas con denunciante/s	☐
EJE 4: Valoración sobre posibles medidas relacionadas con denunciado/s	☐
EJE 5: Otras valoraciones. Especificar:	☐

2. Introducción en la respuesta del juzgado de guardia de la indicación por parte del Juez y /o Ministerio Fiscal del desplazamiento del médico forense al centro hospitalario y la valoración de la víctima *in situ* en los casos de agresión sexual y/o violencia doméstica con víctima hospitalizada.

Inicio

21. ANEXO VI: OFICINAS DE ATENCIÓN A LA VICTIMA

SUGERENCIAS SOBRE LA ACTUACIÓN DE LAS OFICINAS DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA

21.1 FUNCIONES Y OBJETIVOS DE LA OFICINAS DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA DE DELITOS

Al igual que los otros estamentos intervinientes en el Protocolo Forense de respuesta integral frente a la violencia doméstica y de género, las respuestas de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas las vamos a plantear en los mismos ejes o secuencias de los otros estamentos:

- Eje primero: Consecuencias físicas y psíquicas de la violencia doméstica y/o de género.
- Eje segundo: Evaluación de clima violento.
- Eje tercero: Riesgo de nuevas agresiones a la víctima (del victimario o de la víctima).
- Eje cuarto: Medidas: Plan de Apoyo Psicológico.
- Eje quinto: Evaluación del ambiente familiar.
- Eje sexto: Muertes. Víctimas indirectas.

21.1.1 Eje primero: Consecuencias físicas y psíquicas de la violencia doméstica y/o de género

El Primer Eje, en la atención clínica de las víctimas, no puede ser analizado sin el Eje Segundo (evaluación del clima violento) y el Eje Tercero (pronóstico de riesgo de nuevas agresiones). Las consecuencias físicas serán las lesiones de la victima, los problemas de salud física, así como las lesiones, enfermedades físicas ocasionadas como consecuencia de la situación de maltrato por la propia víctima (intentos de suicidio). Las consecuencias psíquicas más importantes serán: el síndrome de mujer maltratada, el estrés postraumático, el síndrome de ansiedad generalizada, depresión, suicidio, y otros.

En este primer momento las Oficinas deben realizar una acogida a la víctima para ayudarle a expresar y comprender su problemática, este hecho supone la fase inicial del modelo de actuación de asistencias de las Oficinas llamada fase de acogida y orientación. No se trata tanto de hacer una evaluación como de atender, apoyar y asistir a la víctima emocionalmente.

En función de la situación emocional y vivencial de la víctima se procederá a informarle de la posibilidad de recibir asistencia informativa jurídica o de la posibilidad que tiene de la asistencia jurídica gratuita en los casos que así fuere.

Igualmente en esta fase es importante valorar el tema de la denuncia viendo los problemas que se plantean para realizarla.

Con el fin de la posible utilización de los datos obtenidos en la asistencia, debería formalizarse un consentimiento de la víctima para que estos datos pudieran ser comunicados al «equipo forense» en aquellos casos en que se considerara conveniente. La utilización de estos datos por el equipo forense quedaría sujeta a la decisión profesio-

Inicio

nal de seleccionar aquellos que fueran relevantes en la investigación comenzada con el único fin del mejor sistema probatorio posible

Y por último en este primer momento hay que ver la posibilidad de solicitar la orden de protección, no obstante, como se ha referido en un primer momento la solicitud deberá formularse una vez realizada la valoración del clima violento y del riesgo de sufrir nuevas agresiones.

Las Oficinas de Asistencia a las Victimas, según se recoge en el Protocolo para la Implantación de la Orden de Protección, apartado 3.4, tiene como característica más relevante el desarrollo de manera proactiva de esta, es decir, deben tomar la iniciativa de contactar con la victima y anticiparse a sus posibles necesidades. Sigue señalando el referido Protocolo que la Recomendación (2002) 5 del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los Estados miembros sobre protección de las mujeres contra la violencia recomienda como una de las medidas la de promover la puesta en funcionamiento de servicios proactivos de protección de las victimas que tomen la iniciativa de contactar con estas desde que el asunto es trasmitido a los servicios de policía.

21.1.2 Eje segundo: Evaluación de clima violento

Normalmente las Oficinas cuentan con la información que refiere la víctima, no es posible la información desde el agresor, así como la conducta habitual de la víctima y su situación actual. Para evaluar el clima violento se debe principalmente analizar los antecedentes que han caracterizado las relación de pareja y la percepción de la víctima del agresor.

21.1.3 Eje tercero: Pronóstico de riesgo de nuevas agresiones

Se utilizará como método de referencia el propuesto por Campbell (1995) que utiliza los factores de riesgo en los siguientes:

- posesión de armas o accesibilidad a las mismas
- uso de armas en episodios anteriores de maltrato
- amenazas con armas
- heridas graves en episodios previos de maltrato
- amenazas de suicidio
- abuso de drogas o alcohol
- sexo forzado con la pareja
- comportamiento obsesivo
- celos patológicos
- extrema dominancia

En la valoración del maltrato emocional se utilizarán como referencias la estimación de existencia de:

- un trato degradante
- un temor generalizado de la víctima al agresor
- una cosificación de la victima

Inicio

– una privación de relaciones sociales
– una sobrecarga de responsabilidades
– un intento de distorsionar la realidad perceptiva de la víctima
– posibles intentos de suicidio.

Para evaluar el pronóstico de riesgo en este tipo de maltrato deberán valorarse las consecuencias en la salud física y psíquica de la víctima: depresión, estrés postraumático, enfermedades físicas, etc.

No obstante, en todas las investigaciones de violencia de genero se señala que durante un proceso de separación o cuando la victima toma la decisión de alejarse del maltratador el riesgo para la victima aumenta, consideraciones que deben valorar las Oficinas.

Cuando el pronóstico de riesgo sea muy alto, la Oficina deberá evaluar y tratar con la víctima los siguientes aspectos:

– el miedo de la víctima a la respuesta del agresor al comunicarle que ha sido denunciado
– los sentimientos de culpa
– los sentimientos de vergüenza
– el miedo a la respuesta del entorno
– la vinculación emocional con el agresor
– la dependencia del agresor (económica, laboral, personal)
– la situación psicológica de la víctima (la situación de deterioro psicológico de las víctimas las incapacita para tomar decisiones y les da una falta de motivación y esperanza en el futuro. El deterioro depende de la cronicidad de la situación, del tipo del maltrato, de la gravedad del maltrato y de la red de apoyo social de que dispone).

Es muy importante que la víctima sea quien tome la decisión en todo momento. Esta intervención de urgencia en crisis debe suponer que las Oficinas faciliten el entrenamiento terapéutico en resolución de problemas a la víctima facilitando las alternativas jurídicas de una forma clara así como las sociales. Asimismo es importante clarificar a la víctima las repercusiones que las alternativas que toma pueden tener en su realidad personal y familiar.

En conclusión, las Oficinas a partir de las consecuencias en la salud física y psíquica de la víctima y del análisis del clima violento y del riesgo de posibles nuevas agresiones deberán apoyar a la víctima en la toma de decisión de solicitud de una orden de protección o no.

Tras este proceso de evaluación y cuando las víctimas tengan un alto grado de riesgo para su integridad física y psíquica, las Oficinas deberá realizar un informe (con consentimiento previo de la víctima) sobre la victima y su situación personal, informe que será remitido al juzgado o tribunal del que dependa la víctima y a los equipos psicosociales de éste.

Conviene recordar que cuando la víctima acuda a la policía a solicitar la orden de protección, tal como se ha referido anteriormente, la policía deberá informar a la Oficina para que desde este primer momento la Oficina entre en contacto con la víctima.

Inicio

21.1.4 Eje cuarto: Medidas plan de apoyo psicológico

Cuando la victima de violencia domestica y/o de genero solicite una orden de protección, el psicólogo de la oficina, en los casos mas graves, establecerá un plan de apoyo psicológico o emocional de la victima. También se podrá establecer el plan de apoyo sin pedir la orden de protección cuando se considere necesario. El plan de apoyo terapéutico se basará:

- explicación del ciclo de la violencia doméstica
- consecuencia de la violencia sobre la salud
- aprendizaje de técnicas de relajación
- estrategias de afrontamiento psicológico
- fortalecimiento de la toma de decisiones
- reevaluación cognitiva
- fortalecimiento de la autoestima

21.1.5 Eje quinto: Evaluación del ambiente familiar

En este eje se trataría de ver los problemas de maltrato que puede haber en el resto de la familia, con especial incidencia se evaluará a los menores. Si los servicios de asistencia a las víctimas de la provincia o ciudad de que se trate tuvieran programas específicos de menores con respecto al maltrato, se remitirán a estos.

En el caso de que la víctima solicite el ingreso en una casa de acogida con las victimas indirectas incluidas, se realizará un seguimiento con los datos que aporten los servicios psicosociales de estos centros (casas de acogida, pisos tutelados, centros de emergencia, etc.)

21.1.6 Eje sexto: Muertes

En el caso de resultado de muerte puede haber víctimas indirectas. Las Oficinas hasta ahora normalmente han trabajado a petición propia de la victima o a petición del juzgado. No obstante, en familias donde haya muertes por violencia domestica y/o de genero, las Oficinas contactarán con las víctimas indirectas para informales del derecho a las ayudas de la Ley 35/95, de ayudas y asistencia a las victimas de delitos violente y contra la libertad sexual. Igualmente si necesitan asistencia psicológica les podrá ser aplicada.

En conclusión, en el Protocolo Forense de respuesta integran frente a la violencia doméstica y de género, las Oficinas de Asistencia a las Victimas tiene que realizar las siguientes tareas:

1) acoger a la víctima
2) valorar el riesgo potencial de peligrosidad en el que vive la victima (clima violento y riesgo de nuevas agresiones)
3) abordar las estrategias de afrontamiento necesarias para las víctimas
4) elaborar un plan de apoyo psicológico para la victima
5) especial consideración frente a la orden de protección: informe

Inicio

6) derivación terapéutica tras un máximo de 20 entrevistas

7) seguimiento informativa y asistencia global.

21.2 RED DE COORDINACIÓN. RELACIONES CON EL SISTEMA PENAL Y CON OTROS ORGANISMOS

Con este diseño se trata de dar un procedimiento de la máxima celeridad a las víctimas de violencia doméstica y/o de género para evitar a éstas el riesgo de nuevas agresiones, a través de un plan de terapéutico de apoyo psicológico y con la información a la víctima de los cambios procesales en la situación del agresor. Todo ello a través de la actuación coordinada de las distintas instancias que intervienen en el proceso penal (jurídicas, policiales, sanitarias) y de las entidades públicas y privadas que intervienen en la lucha contra la violencia.

21.2.1 Relaciones con el sistema penal: tribunales, jueces y fiscales

La Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de protección de las víctimas de violencia doméstica en su artículo 2.º.3, señala que el juez de instrucción dictará orden de protección cuando resulte una situación objetiva de riesgo para la víctima y, en el apartado 8 establece que la víctima será notificada así como a las administraciones pública competentes para la adopción de medidas de protección, sean estas de seguridad o de asistencia social, jurídica, sanitaria, psicológica o de cualquier otra índole y es por esto que se establecen unos puntos de coordinación para el seguimiento de la orden de protección. Por ello las Oficinas de Asistencia a las Víctimas bien como punto de coordinación en sentido estricto bien como un elemento más dentro de la asistencia a las víctimas deben estar informadas en todo momento de la aplicación o posible aplicación de una orden de protección.

De esta forma el Protocolo de actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Coordinación con los Organos Judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género dentro de la actuación y control de seguimiento de la orden de protección señala que para realizar el diagnóstico de la situación de riesgo se tendrán en cuenta los datos facilitados por las Oficinas de Asistencia a las Victimas o puntos de coordinación.

En el mismo Protocolo señalado, en el apartado 3.b) que hace referencia a las comunicaciones de los órganos judiciales a los fuerzas y cuerpos de seguridad, el órgano judicial remitirá copia de los informes obrantes en el proceso penal y puede valorar la posible emisión de informes de trabajadores sociales y psicólogos de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas ente otros.

21.2.2 Relaciones con equipos psicosociales de la administración de justicia

Los equipos psicosociales de la administración de justicia ya sean los equipos de los juzgados de violencia sobre la mujer o Institutos de Medicina Legal deben estar en permanente coordinación con las Oficinas de Asistencia a las Victimas. Las evaluaciones forenses o peritajes forenses estrictamente así consideradas deberán ser realizadas siempre por estos equipos, las Oficinas solo prestan asistencias de apoyo.

Inicio

Si bien en el caso de la orden de protección dada la celeridad y necesidades de las víctimas en esos momentos las Oficinas pueden emitir informes.

21.2.3 Relaciones con los cuerpos de seguridad del Estado

El Protocolo para la implantación de la Orden de protección de las víctimas de violencia doméstica y en el Protocolo de las Fuerzas de Seguridad y de Coordinación con los órganos judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género se recogen expresamente la relación entre las Oficinas y los cuerpos de seguridad del Estado. En el primer Protocolo, como ya se ha señalado se habla del carácter proactivo en la relación entre ambos y de la necesidad de promover que desde los servicios de policía desde el primer momento se trasmita la de petición de la orden de protección. En el segundo Protocolo se habla de la información que debe suministrar a las Oficinas en cuanto a la orientación jurídica gratuita y el asesoramiento por abogado especializado.

También se refiere que la policía judicial deberá mantener informados entre otros a las Oficinas sobre las incidencias que suponen la reanudación de la convivencia, el traslado de residencia, o la renuncia de la víctima al estatuto de protección.

De esta forma el Protocolo de actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Coordinación con los Organos Judiciales para la protección de las víctimas de violencia doméstica y de género dentro de la actuación y control de seguimiento de la orden de protección señala que para realizar el diagnóstico de la situación de riesgo se tendrán en cuenta los datos facilitados por las Oficinas de Asistencia a las Victimas o puntos de coordinación.

En el mismo Protocolo señalado, en el apartado 3.b) que hace referencia a las comunicaciones de los órganos judiciales a los fuerzas y cuerpos de seguridad, el órgano judicial remitirá copia de los informes obrantes en el proceso penal y puede valorar la posible emisión de informes de trabajadores sociales y psicólogos de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas ente otros.

21.2.4 Relaciones con otros servicios o departamentos públicos o privados que participan en la asistencia a las víctimas

El modelo de asistencia a las víctimas se realiza en coordinación con todos los servicios que asisten a las víctimas dentro de ese municipio o provincia. De esta forma las Oficinas tienen creada una red de coordinación en la asistencia a las víctimas. Esta red de coordinación supone la derivación o inclusión de víctimas específicas dada las peculiaridades de cada unidad geográfica en la asistencia a las víctimas.

Asimismo, las Oficinas tienen un manual o guía de los servicios que asisten a las víctimas en cada provincia o Comunidad donde están ubicadas.

21.3 INCLUSIÓN A PARTIR DE LA RESPUESTA DEL EQUIPO FORENSE

21.3.1 Comunicación entre equipo forense y OAVD

Con el fin de asegurar una comunicación fluida pero sin riesgo de solapamiento, se considera que la relación del «Equipo Forense» con la OAVD se realizará a través

Inicio

del Trabajador Social del Equipo mencionado, y, exclusivamente, en situaciones de urgencia o de circunstancias excepcionales, lo podrá hacer otro miembro de la respuesta forense programada.

> Será labor del Trabajador Social de los Institutos de Medicina Legal, como parte de su función de coordinación con otros Servicios, la de derivar el caso a estas Oficinas, en los casos en los que se establezca como una de las medidas recomendadas en el informe pericial tanto por un profesional del Equipo (Médico Forense, Psicólogo o Trabajador Social), por dos miembros del Equipo o por el Equipo Forense completo.

Cuando se establezca como medida la atención terapéutica de la víctima, o la derivación hacia unos servicios sociales complementarios y sea necesario una evaluación y un seguimiento de los casos, se dará parte al Trabajador Social, que derivará el caso, mediante escrito, a la Oficina de Asistencia a la Víctima.

En el caso de que la víctima sea vista sólo por un profesional del Equipo Forense y no sea necesaria la intervención de otro profesional, pero se estime oportuna la derivación del caso a la Oficina de Asistencia a la Víctima, será necesario dar traslado del caso al Trabajador Social del Instituto, que será el encargado de derivarlo a las OAVD.

Así mismo, se realizará a través del Trabajador Social el posible traslado de datos relativos a la víctima por parte de la OAV, siempre y cuando existe un consentimiento expreso de la víctima para dicha cesión y utilización de los datos en un entorno de respuesta biomédica como es la del equipo forense.

21.3.2 Selección de casos para colaboración con OAVD

Se derivarán casos referentes a:

- Personas que carezcan de tratamiento y que tengan un trastorno adaptativo grave, con conductas escapistas y /o riesgo de autolisis, que requieran atención.
- Víctimas de delitos violentos, en el ámbito de la violencia doméstica.
- Víctimas de delito sexual.
- Otras víctimas con especiales indicadores de vulnerabilidad, por ejemplo:
  - vulnerabilidad económica
  - vulnerabilidad psíquica
  - retraso mental
  - dependencia emocional
  - dependencia económica
  - discapacidades
  - otros

21.3.3 Seguimiento de los casos

La coordinación entre ambos servicios se realizará de manera individual, de profesional a profesional, mediante documento escrito.

Inicio

Se protocolizarán estos documentos, que recogerá, de manera breve, los datos referentes a la sintomatología de la persona explorada y las medidas propuestas.

21.3.4 Sugerencias

Un objetivo nuclear de ésta derivación de casos será el estudio de la evolución de la sintomatología y adherencia al tratamiento.

A la OAVD se le solicitará informe de evolución, resultando deseable que se realice a través un protocolo de control inicial y seguimiento, y cuyo contenido recoja datos referentes a:

- Estado psíquico inicial de la sintomatología –diagnóstico–
- Tipo y duración del tratamiento comenzado e indicado
- Evolución y seguimiento del tratamiento (posibles abandonos del tratamiento, incidencias, traslados… etc.)
- Estado actual, y evolución posterior, de las competencias adaptativas: (como autonomía en el plano económico, si cuenta con recursos en el plano social y afectivo, situación laboral, régimen de vivienda, situación legal de la separación, custodia de los hijos…, etc.).
- Colaboraciones con otros eslabones de respuesta social como la asistencial sanitaria, trabajo social, instituciones de acción específica como la Casa de la Mujer, Institutos de la Mujer, centros de mediación familiar o encuentro, puntos de intercambio de hijos, etc.
- Seguimiento y adecuación evolutiva de orden de protección y/o medidas relacionadas con la víctima
- Comunicación de las posibles incidencias surgidas en el periodo de ejecución y que puedan ser relevantes para la victimización de la persona que se está controlando
- Actuaciones de mediación de la víctima con el organismo judicial

21.4 INCLUSIÓN A PARTIR DE PETICIÓN EXPRESA DE LA VÍCTIMA

Sin comentarios

22. ANEXO VII: RELACIONES CON INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

SUGERENCIAS

La Institución Penitenciaria aparece con personalidad propia a lo largo de todo el procedimiento penal. Por ello sería aconsejable dejar definida una relación estable en aquellos aspectos que sea necesario y con los requisitos procesales que se requiera.

Sería necesario un estudio interdisciplinario para que se estableciera una coordinación realmente practica.

Esta relación debería realizarse en una múltiple dirección y objetivos. Por ejemplo en los casos de predicción de riesgo de autolesionismo en la que debería existir una

Inicio

colaboración muy estrecha y fluida; o en la valoración de la evolución en ejecutorias en las que se solicitan cambios de las medidas que llevan aparejadas las decisiones judiciales; o en la mecánica del artículo 87 con su alternativa de fracaso de tratamiento versus aspecto terapéutico del ingreso en Prisión; y la propia prisión como elemento básico del contrato entre el psiquiatra y el paciente, etc.

23. ANEXO VIII: EVOLUCIÓN PROGRESIVA DE ESTE PROTOCOLO

Si bien se considera que la aplicación de este guión de trabajo supone un paso más en la adecuación de la respuesta de investigación del sistema probatorio en el ámbito de la violencia de género y/o doméstica, no se debe olvidar que existe una necesidad de progreso en el mismo.

Existen aspectos que son especialmente susceptibles de mejora como:

– La colaboracion de otros profesionales en el equipo forense como Criminólogos o Psiquiatras.

– La validación estadística y adecuación a niveles de seguridad de la medida del riesgo.

– Otros aspectos.

Sería conveniente crear una sección, en el seno de las comisiones o equipos de trabajo organizados a partir de la Ley Orgánica 1/2004, con una dedicación específica a la puesta al día de los aspectos esenciales de la prueba en la violencia de género y/o doméstica.

En estas subcomisiones, deberían estar representados aquellos ámbitos que forman parte de la larga cadena de la generación de la prueba, y abierto a la colaboración de otros profesionales como Crimininólogos o Psiquiatras, cuya presencia sería necesaria en los equipos forenses de trabajo.

24. CAPÍTULO ESPECIAL: EL VALOR DE LA PRUEBA

La exigencia de suficiente de *valor científico-técnico* se constituye en un pilar necesario en el diseño de un método que pueda transportar información médica al procedimiento judicial. Sin este valor suficiente, existe el riesgo de que este criterio penológico pueda quedar al pairo de un número excesivo de variables, y generar, por ello, una lucha continua entre los aspectos garantistas del proceso con los objetivos protectores y preventivos del mismo.

La primera reflexión que debe realizarse es que la prueba no es sino una pieza del complicado puzzle de los hechos reales y, por ello, debe adquirir la importancia que le corresponde pero conocer sus limitaciones (la aparición de unas huellas digital de una persona en el mango del arma utilizada para herir no tiene un valor absoluto si no aparece dentro de un contexto mucho más complejo de realidades y circunstancias incriminatorias)

A partir de la importancia de la prueba, y de su limitación, es necesario considerar que la prueba científico técnica tiende a moverse en el procedimiento judicial, entre dos extremos:

Inicio

• Uno de los extremos que puede caracterizar la prueba en un procedimiento penal está ocupado por lo que en Medicina se conoce como «diagnóstico basado en la evidencia». En estos casos, los datos que poseemos o simplemente el nivel de conocimiento de lo sucedido es obvio o «evidente» porque tenemos suficientes datos directos que nos permite establecer la realidad de un hecho. El Tribunal llega a una determinada convicción por la claridad de la relación entre lo observado y lo dubitado.

• El otro extremo de la prueba biomédica en un procedimiento lo ocupa la necesidad que hay en muchas ocasiones de utilizar *métodos técnicos de valoración con menor carga de evidencia directa*. En este caso, y utilizando referencias anglosajonas, los criterios de valor de una prueba deben tender a conseguir que, en lo posible, puedan responder a los siguientes requerimientos [45] [46]:

a) La *teoría* científica subyacente es *válida*

b) La *técnica* que se aplica a la teoría es *válida*

c) La *técnica se aplica adecuadamente* a la ocasión en cuestión

d) La prueba debe ser aceptada como de *valor suficiente* por la comunidad científica general y *una publicación sobre el tema* sujeta a controversia científica

e) Se deben poder *comprobar los métodos* usados

f) Debe existir una *determinación de la frecuencia de error* en sus resultados

g) Debe existir una posibilidad de revisión externa por otros especialistas

h) Debe existir una *cualificación* adecuada del experto

i) Deben poder ser *replicados* en lo posible

j) Deben manejar *criterios simples* de fácil comprensión para los tribunales y jurados

En estos casos, el Tribunal llegará a una determinada convicción a través de la validación de la prueba expresada en la medida en probabilidad de acierto, y, paralelamente, de la «medida de incertidumbre» o probabilidad de error. Ejemplo muy habitual de este tipo de prueba se sitúa en las analíticas biogenéticas actuales de identificación o paternidad a través del ADN.

Situados en este punto, deberemos plantear que un protocolo de trabajo forense debe extremar el valor de la prueba en los diferentes ejes de interés que hemos planteado:

- En los hechos de una fecha determinada
- En la historia del clima violento
- En el riesgo de nuevas agresiones
- En otros hechos específicos

Tanto en los hechos que han sucedido en una fecha determinada, como en la historia del clima violento (hechos anteriores) como en otros actos específicos, el valor

[45] Criterios del sistema judicial federal de EEUU de «aceptación de la prueba pericial» (criterios Daubert, Frye, Kelly).

[46] People vs Marx, 54 Cal. App. 3d 100, 126 Cal. Rptr. 350, 77 A.L.R.3d 1108. 1975.

Inicio

de la prueba forense sigue los parámetros habituales a los elementos definidores del tipo.

Es necesario dedicar una especial trascendencia a algunos aspectos específicos de la violencia doméstico y/o de género como son los relativos a la lesión psíquica, en cuyo caso cualquier valoración forense requiere:

➢ Valorar de la necesidad de tratamiento específico facultativo

NOTA: Esta valoración ha tenido en cuenta un diagnóstico diferencial activo con:

- Otras causas de síntomas psicológicos inespecíficos.
- Los problemas psicológicos derivados de los procesos de ruptura de relación doméstica.
- La autoevaluación de la persona denunciante se ha utilizado como referencia de partida, pero sin valor suficiente por sí misma.

La valoración de síntomas psicológicos no prejuzga la realidad de los hechos. La comprobación de conductas con finalidad y capacidad lesiva de forma directa o indirecta es un criterio esencial.

➢ Los relativos a la agresión sexual en el entorno doméstico en el que las conductas intimidatorias, que buscan la quiebra de la voluntad de la otra persona, siguen unas líneas muy específicas.

➢ La utilización de los hijos como medio de intimidación a través de amenazas de contenidos muy determinados.

➢ La utilización de amenazas de contenidos también muy específicos y en contextos de prevalencia continuada basada en la mediatización de la otra persona a través del clima violento.

En todos los casos, la demostración de un clima violento, hace disminuir la necesidad de la carga demostrativa de la agresión y de la intimidación, siendo necesaria una sobrecarga de menor tamaño para conseguir la ruptura de la voluntad de la persona

24.1 EL VALOR DE LA PRUEBA EN «EL RIESGO DE NUEVAS AGRESIONES»

Si bien la prueba en los casos anteriores sigue unos patrones genéricos y comunes a otros hechos violentos sin historia, cuando hablamos de riesgo de nuevas agresiones nos separamos de la prueba concebida como tal en el procedimiento común.

Estimar un riesgo es definir la posibilidad de que algo suceda; medir el «índice de probabilidad». Estos índices de probabilidad tan conocidos y usados en nuestra vida cotidiana (por ejemplo los premios por insaculación aleatoria como las loterías), están inmersos en una estructura reticular exacta porque se manejan elementos «precisos». En estos casos, «precisos y exactos», podemos calcular, no solo la probabilidad de que algo determinado suceda, sino también el margen de error o la «medida de incertidumbre» que posee el cálculo que hemos realizado.

En la ciencia de la previsión del comportamiento humano, es imposible llegar a un grado de certeza similar y, tampoco al cálculo del error en esta medida. Nuestra conducta, expresión externa de nuestro comportamiento, está sujeta a tal cantidad de

Inicio

variables y a tal imbricación de unos factores con otros, que, para calcular una probabilidad (que llamamos riesgo cuando la posibilidad se trata de algo indeseado), nos manejamos con factores «imprecisos, inexactos» que, además, son «continuos variables, interdependientes y, por ello, interaccionantes».

Esta situación, de elevada incertidumbre matemática que aparece unida a la predicción del comportamiento humano, se podría llamar «conjetura de la posibilidad de que algo suceda». Esta «conjetura» no puede tener un traslado inmediato como *valor científico-técnico* a través del blanco o del negro, o del «no existe riesgo versus existe riesgo».

Situados en este punto que podemos definir *como de necesidad de una prueba de valoración del riesgo y que no puede asumir un valor total basado en método exacto, debemos buscar una alternativa a través del máximo valor estadístico posible pero fundamentalmente aumentar el grado de lo evidente en aquellos indicadores de riesgo* que pueden llevar a una convicción determinada al Tribunal porque poseen un determinado valor en sí mismos

En esta línea se deben situar como referencia los trabajos comenzados en el año 1985 por Jacquelyn C. Campbell [47], llevados, tras la colaboración interdisciplinar y multicéntrica, en fechas recientes a la categoría de «escala de valoración del peligro de muerte» por el Departamento de Justicia de Estados Unidos. (www.ncjrs.org/pdffiles1/jr000250e.pdf)

En la misma línea se sitúan los trabajos dirigidos o realizados relacionados con la previsibilidad del riesgo letal homicida por Krop et al. [48], así como podemos encontrar una revisión sobre los distintos métodos utilizados para la valoración del riesgo de violencia en el contexto doméstico realizada por Tyagi [49].

Si como hemos dicho es imposible llegar a una prueba de valor matemático: ¿Cómo se puede armonizar la inseguridad de la medida del riesgo con el objetivo de impedir que la nueva agresión, y fundamentalmente la del riesgo de muerte previsible, probable o posible, suceda?

---

[47] Campbell, J., *Assessing Dangerousness: Violence by Sexual Offenders, Batterers, and Child Abusers*. Newbury Park, CA: Sage Publications, 1995.

Campbell, J., Sharps ,P., Glass, N., «Risk Assessment for Intimate Partner Violence» En: Clinical Assessment of Dangerousness: Empirical Contributions. Ed. Georges-Frank Pinard and Linda Pagani. New York: Cambridge University Press, 2000: 136-157.

[48] SARA : Spousal Assault Risk Appraisal Guide.

Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (1994), *Manual of the Spousal Assault Risk Assessment Guide* (2nd ed). Vancouver, Canada: British Columbia Institute on Family Violence.

Kropp, P. R., Hart, S., Webster, C., & Eaves, D. (1999), *Spousal Assault Risk Assessment Guide User's Manual*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems, Inc. and B.C. Institute Against Family Violence.

Kropp, P. R., Hart, S. D., Webster, C. D., & Eaves, D. (2000), *The Spousal Assault Risk Assessment Guide (SARA) guide: Reliability and validity in adult male offenders*. Law and Human Behaviour, 24 (1), 101-118.

Dutton, D. G., & Kropp, P. R. (2000), *A review of domestic violence risk instruments*. *Trauma, Violence and Abuse,* 1, 171-182.

Kropp, P. R., «Some Questions Regarding Spousal Assault Risk Assessment.», *Violence Against Women*.2004; 10: 676-697.

[49] Tyagi, S. V., Risk Assessment measures in prediction of domestic / interpersonal violence: Brief overview of some measures and issues. Professional Education for Community Practitioners:

Technical Paper Series: User- Report 2003:01

www.womanabuseprevention.com/html/Risk%2520Assessment%2520instruments.htm&prev=/search%3Fq%3Dassault%2Brisk%2Bassessment%26hl%3Des%26lr%3D%26ie%3DUTF-8.

Inicio

Estamos obligados a asumir un cierto grado de «error» en la valoración del riesgo en el procedimiento penal, por el nivel de desconocimiento de la «incertidumbre» que posee esta medida. Y frente a este grave riesgo de la limitación del valor de la prueba en un procedimiento penal, la forma de minimizar sus errores tiene tres caminos.

1. El primero de estos caminos sería «no efectuar la valoración del riesgo», con ello no nos equivocaremos, pero tampoco conseguiremos el objetivo de evitar la nueva violencia o la muerte que la norma, y la propia sociedad, nos ha encargado de forma taxativa.

2. El segundo camino para evitar, en lo posible, las consecuencias indeseables de un error de pronóstico, la podemos encontrar a través de respuestas estudiadas en el mundo de la Inteligencia Artificial:

• Intentar dar el máximo valor posible a lo evidente y directo (convirtiéndolo en criterio mayor) en detrimento de lo indirecto (considerándolo criterio menor de orientación o matización de los criterios mayores).

• Y la otra, dentro de este segundo camino, consiste en contraponer mecanismos de respuesta flexible y ágil frente a la comprobación de incidencias y posibles errores de pronóstico, diseñando una respuesta penal que se caracterice por una flexibilidad suficiente de «adaptación a ese nivel de incertidumbre» a través de decisiones que (a) posean la menor carga punitiva personal directa posible (diferenciando muy bien la carga punitiva por «algo sucedido» de la que se relaciona con el «riesgo de que suceda»); (b) que exista un adecuado paralelismo o analogía entre nuestro nivel de intromisión en la vida y derechos de una persona con la gravedad y probabilidad del riesgo que deseamos evitar; (c) que estas decisiones puedan ser cambiadas rápidamente si se detecta incidencias o errores de valoración.

3. El tercero, en este territorio de lucha entre intereses, entre garantías de unos y protección de otros, será buscar, diseñar y utilizar los mejores métodos posibles para estimar ese riesgo. Ya que estamos obligados a «calcular esa probabilidad de nuevas agresiones» y, fundamentalmente «el riesgo de agresiones muy graves o mortales».

Llegamos pues a una conclusión similar a la expresada en apartados anteriores, y en consonancia con las diversas publicaciones mencionadas anteriormente:

• Con respecto al método de valoración del riesgo, debemos buscar un método de medida del riesgo que combine el máximo valor estadístico posible con el máximo grado de carga de lo evidente.

• Debemos combinar la asunción de cierto nivel de riesgo de error con decisiones efectivas que sean protectoras y preventivas, y frente a cuyos errores (o incertidumbre confirmada) pudiéramos retrotraer las decisiones tomadas con la mínima carga punitiva posible.

24.2 LA MEDIDA DEL RIESGO

Además de la limitación estadística de esta medida, también debemos encontrar una forma de expresar el resultado de esa medida de riesgo que acepte su inexactitud y que sea de fácil transmisión y comprensión.

Como es fácil suponer, existe una imposibilidad material para medir este riesgo en valores absolutos. Frente a esta dificultad consideramos que el modo idóneo para realizar las medidas pronósticas se puede basar, como referencia, en el método para

Inicio

la valoración de la intensidad propuesta por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF/CIDDM-2) de la OMS, ya que:

• Es susceptible de ser aplicado en las magnitudes complejas que requieran una medida en la intensidad o gravedad.

• Está dictado por una organización de solvencia y reconocido prestigio internacional como la OMS lo que garantiza que: la teoría subyacente es válida, que es aceptada en la comunidad científica como de valor suficiente, se basa en una graduación que permite la contradicción asumiendo los niveles de subjetividad que debe tener esta medida y maneja criterios simples de fácil comprensión para los tribunales y jurados.

Según este método, los grados de intensidad y gravedad pronosticada podrían ser los siguientes:

▪ 0. NO hay problema	Nulo, ninguno, ausente	0 por 100
▪ I. Problema MUY LIGERO	Muy ligero	1-4 por 100
▪ II. Problema LIGERO	Leve	5-24 por 100
▪ III. Problema MODERADO	Moderada	25-49 por 100
▪ IV. Problema SEVERO	Grave, extremo	50-95 por 100
▪ V. Problema COMPLETO	Muy grave, total	96-100 por 100

24.3 DISCUSIÓN FINAL RELATIVA A ESTE CAPITULO

El riesgo de nuevos actos violentos en el entorno doméstico, y el riesgo de muerte de forma específica, se sitúa como objetivo esencial para nuestra sociedad y nuestra legislación y, por ello, la medida de este riesgo es necesaria para tomar decisiones penales sobre las personas inmersas en los procedimientos penales incoados por este tipo de hechos.

Estos mismos textos nos obligan a conseguir que esta valoración de riesgo sea «útil y práctica» para prevenir y proteger a las posibles víctimas del entorno doméstico amenazado.

Y esta «valoración del riesgo» debe hacerse además con suficiente *valor científico-técnico* para que sea aceptado como tal en procedimiento penal. Este requisito es una exigencia nuclear para que pueda ser incluida la valoración del riesgo «objetivo» con plenas consecuencias en el procedimiento penal abierto por violencia doméstica, y minimizar, dentro de lo posible, el riesgo de «falsos positivos».

Con base en todo lo anterior, es necesario promover una investigación con los siguientes objetivos:

1. La detección de indicadores discriminadores de riesgo de nuevas agresiones en los casos especialmente contemplados en la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

2. La detección de indicadores discriminadores de riesgo de muerte homicida en los casos especialmente contemplados en la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Inicio

3. El diseño de un protocolo de trabajo a partir de los resultados obtenidos, de forma que:

a) Sea susceptible de aplicación en el contexto de los procedimientos penales abiertos por este tipo de hechos.

b) Posea un suficiente valor científico-técnico en la estimación de los niveles de riesgo tanto de nuevas agresiones como de muerte homicida, bien por sus contenidos evidentes o por los comprobados estadísticamente.

c) Permita una selección óptima entre las posibles medidas urgentes que pueden ser adoptadas en estos procedimientos penales.

d) Pueda asumir las reglas del valor de la prueba con especial referencia a la posibilidad de sujetarse a contradicción.

4. Otro objetivo paralelo se debe situar en el diseño de un cuestionario para que sea aplicado a pie de calle por los Cuerpos de Seguridad para categorización inicial del riesgo de nuevas agresiones o de riesgo de muerte homicida en este contexto.

Inicio

NOTAS

NOTAS

NOTAS

NOTAS

NOTAS