

**Ryder Health Plan, Inc.**  
**Apéndice A: Servicios de Atención Preventiva para Niños 2022**

La Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio (PPACA, por sus siglas en inglés) ha designado los servicios que se enumeran a continuación como beneficios preventivos y disponibles sin costo compartido cuando los brinda un proveedor dentro de la red para miembros de planes de salud sin derechos adquiridos. Además de los servicios enumerados a continuación, el suscriptor puede tener beneficios adicionales de atención preventiva cubiertos por su plan de salud que pueden o no estar cubiertos al 100%. El suscriptor debe consultar su folleto de beneficios para obtener detalles sobre estos beneficios adicionales de atención preventiva. Las siguientes tablas brindan una guía de referencia rápida para presentar reclamos por servicios preventivos con un código de diagnóstico de "persona sana" como el diagnóstico principal (primero) en el reclamo. Esta información pretende ser una herramienta de referencia para su conveniencia y no es una garantía de pago. Esta guía está sujeta a cambios en función de leyes y/o reglamentos nuevos o revisados.

Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva				
Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Abuso de alcohol</b> - Evaluación para adultos de dieciocho (18) años y mayores debido al abuso de alcohol y asesoramiento sobre la reducción del consumo inadecuado de alcohol a cualquier persona involucrada en un consumo de alcohol riesgoso o peligroso.	Consejería: 99401-99404, 99408-99409 Paciente Nuevo: 99385 Paciente Establecido: 99395	Z13.89, Z71.41		Límite de edad: para adultos mayores de dieciocho (18) años.
<b>Autismo</b> - Cernimiento para niños entre dieciocho (18) y veinticuatro (24) meses.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99382 Paciente Establecido: 99392	Z00.121, Z00.129, Z13.42		Límite de edad: entre dieciocho (18) y veinticuatro (24) meses.
<b>Evaluación de la salud del comportamiento</b>	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381-99384 Paciente Establecido: 99391-99394	Z00.121, Z00.129, Z00.110, Z00.111, Z13.89		Límite de edad: de cero (0) meses a diecisiete (17) años.
<b>Displasia Cervical</b> - Detección de niñas sexualmente activas.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381- 99384 Paciente Establecido: 99391-99394	Z72.51 Z72.52 Z72.53		Límite de edad: Veintiún (21) años.
<b>Hipotiroidismo congénito</b> - Detección de recién nacidos.	Lab Código(s) : 80418, 80438, 80439, 84443, 84146	Z13.29	80418, 80438, 80439, 84443, 84146	El servicio generalmente se realiza en el centro de nacimiento.
<b>Depresión en adolescentes</b> - Examen de detección del trastorno de depresión mayor (MDD). La evaluación debe implementarse bajo un sistema que asegure un diagnóstico certero, un tratamiento efectivo y un seguimiento adecuado.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99384, 99385 Paciente Establecido: 99394, 99395	Z13.89		Límite de edad: entre doce (12) a dieciocho (18) años.
<b>Examen de desarrollo</b> - Cribado para niños y seguimiento durante toda la infancia.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381-99382 Paciente Establecido: 99391-99392	Z00.121 Z00.129		Límite de edad: de cero (0) meses a tres (3) años.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Dislipidemia</b>  Evaluación única para niños pequeños y evaluación para niños con alto riesgo de trastornos de lípidos.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381- 99385 Paciente Establecido: 99391-99395 Código(s) de Procedimiento(s): 80061, 82465, 83718, 84478	Z13.220	80061, 82465, 83718, 84478	Límite de edad: evaluación única para niños entre las edades de nueve (9) a once años (11) y diecisiete (17) a veintiún (21) años y evaluación para niños en alto riesgo entre las edades de un (1) a cuatro (4) años, de cinco (5) a diez (10) años, de once (11) a catorce (14) años y de quince (15) a dieciséis (16) años.
<b>Profilaxis para gonococos neonatorum oftálmico (gonorrea)</b>  Medicación tópica ocular profiláctica para todos los recién nacidos para prevenir la oftalmía gonocócica neonatal (gonorrea).	No aplica código. Cubierto en hospital.	Z00.121		Este medicamento generalmente se administra al recién nacido en el centro de parto.
<b>Examen de audición</b>  Cernimiento de hipoacusia para recién nacidos y una vez en menores.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381- 99385 Paciente Establecido: 99391-99395 Código(s) de Procedimiento(s): 92587, 92588, 92551, 92552, 92567, 92650, 92651, 92652, 92653	Z01.110, Z01.10, Z01.12, Z01.118, Z00.2, Z00.3, Z00.121, Z00.129	92587, 92588, 92551, 92552, 92567, 92650, 92651, 92652, 92653	Límite de edad: de cero (0) días a noventa (90) días, una vez entre los once (11) y catorce (14) años, una vez entre los quince (15) y diecisiete (17) años y una vez entre los de dieciocho (18) a veintiún (21) años.
<b>Crecimiento Altura, peso y examen del índice de masa corporal (IMC)</b>	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381- 99384 Paciente Establecido: 99391-99394	Z00.121 Z00.129		Límite de edad: de cero (0) días a diecisiete (17) años.
<b>Anemia drepanocítica</b>  Detección de recién nacidos.	Paciente Nuevo: 99381 Paciente Establecido: 99391 Código(s) de Procedimiento(s): 81200-81210, 81212, 81215-81279, 81283-81355, 81357, 81360-81364, 81400-81479	Z13.0	81200-81210, 81212, 81215-81279, 81283-81355, 81400-81479	Límite de edad: A realizarse durante los primeros cinco (5) días después del nacimiento, verificar resultados y seguimiento según corresponda.
<b>Detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)</b>  Cernimiento para adolescentes y adultos entre quince (15) y sesenta y cinco (65) años. Los adolescentes más jóvenes y las personas mayores con mayores riesgos también deben someterse a pruebas de detección.  Cernimiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como parte de los cernimientos de rutina de cualquier examen médico realizado al menos una vez cada cinco (5) años, con base en los criterios clínicos para personas adolescentes y adultas entre trece (13) y sesenta y cinco (65) años de edad con bajo riesgo, y una vez al año para todas las personas con alto riesgo.	Código(s) de Procedimiento(s): 86689, 86701, 86702, 86703, 87390, 87534, 87535, 87536, 87389, 87391, 87537, 87538, 87539, 87901, 87903, 87904, 87906, G0432, G0433, G0435, S3645	Z21 Z11.4 Z11.59 Z20.2 Z11.3 Z20.6	86689, 86701, 86702, 86703, 87390, 87534, 87535, 87536, 87389, 87391, 87537, 87538, 87539, 87901, 87903, 87904, 87906, G0432, G0433, G0435	Límite de edad: entre trece (13) años a sesenta y cinco (65) años.

**Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva**

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Inmunización</b> - Hepatitis B (Hep B)	Código(s) de Procedimiento(s): 90740, 90743, 90744, 90747, 90748	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización</b> - Difteria, Tétanos y Tos ferina (tos ferina) (DTaP)	Código(s) de Procedimiento(s): 90700 Combination Vaccines: 90698, 90723	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización</b> - Tetanus, Diphtheria y acellular Pertussis (Tdap)	Código(s) de Procedimiento(s): 90715, 90714	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización</b> - Rotavirus	Código(s) de Procedimiento(s): 90680, 90681	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización</b> - Virus de la poliomielitis inactivado (IPV)	Código(s) de Procedimiento(s): 90713 Combination Vaccines: 90696, 90698	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Inmunización - Haemophilus Influenzae, Tipo B (Hib)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90646, 90647, 90648 Combination Vaccines: 90698, 90721, 90644	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Neumocócica (PCV) y (PPV)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90670, 90732	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Sarampión, Paperas y Rubéola (MMR)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90707, 90710	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Varicela (Var)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90710, 90716	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Hepatitis A (Hep A)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90633, 90634, 90636	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Meningococcal (MCV)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90733, 90734, 90644, 90620, 90621	Z20.811 Z23		Limitación: La inmunización para la meningitis (MCV4) o la vacuna meningocócica estarán cubiertas según lo requiera la Oficina de la OCS (CN-2011-131-AV).

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Inmunización - Influenza</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90653-90658, 90660-90662, 90672, 90673, 90674, 90685-90688	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Virus del papiloma humano (VPH) - vacuna para prevenir el cáncer de cuello uterino</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90649, 90650, 90651	Z11.51 Z23		Límite de edad: de nueve (9) años a cuarenta y cinco (45) años. Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Anemia y Suplementos de Hierro</b>  Para niños con riesgo de anemia.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381, 99385 Paciente Establecido: 99391, 99395	Z13.0		Límite de edad: de cuatro (4) meses a veintiún (21) años.
<b>Historial médico</b>  Para todos los niños durante el desarrollo.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381-99385 Paciente Establecido: 99391- 99395	Z00.121, Z00.129		Límite de edad: de cero (0) meses a veintiún (21) años.
<b>Obesidad</b>  Detección de obesidad, asesoramiento integral e intervenciones conductuales intensas para promover un mejor peso en el niño.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99383-99387 Paciente Establecido: 99393- 99397, 97802-97804, G0270, G0447	Z71.2, Z76.89, Z13.89		Límite de edad: de seis (6) años en adelante.
<b>Salud bucal</b>  Detección de riesgos para niños.	CUBIERTO MEDIANTE COBERTURA DENTAL BÁSICA. Dental Código(s) de Procedimiento(s): D0120, D0140, D0150, D0160, D0180			Límite de edad: de cero (0) meses a diez (10) años.
<b>Fenilcetonuria (PKU)</b>  Cribado de recién nacidos para trastornos genéticos.	Código(s) de Procedimiento(s): 84030, S3620	Z13.228	84030, S3620	El servicio generalmente se realiza en el centro de nacimiento.
<b>Tuberculina</b>  Prueba de tuberculosis para niños con riesgo de tuberculosis.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99381-99385 Paciente Establecido: 99391- 99395 Código(s) de Procedimiento(s): 99211-99215, 86580	Z11.1, Z00.121, Z00.129	86580	Límite de edad: de cero (0) meses a veintiún (21) años.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Cáncer de piel</b> Asesoramiento a adultos jóvenes, adolescentes, niños y padres de niños pequeños sobre los beneficios de minimizar la exposición a los rayos ultravioleta (UV) para personas con piel clara.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99383-99384 Paciente Establecido: 99393-99394	Z11.3, Z12.83		Límite de edad: de seis (6) meses a veinticuatro (24) años.
<b>El consumo de tabaco</b> Las intervenciones dirigidas por médicos que incluyen educación o consejería dirigidas a prevenir el inicio del consumo de tabaco en niños y adolescentes.	Consejería: 99406, 99407 Paciente Nuevo: 99383-99384 Paciente Establecido: 99393-99394	Z87.891, Z72.0, Z71.6, F17.200, F17.201		Límite de edad: de diez (10) años (niños en edad escolar) a diecisiete (17) años.
<b>Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas</b> Evaluación para identificar el uso de drogas y alcohol en niños.	Consejería: 99401-99404, 99406-99409 Paciente Nuevo: 99383-99384 Paciente Establecido: 99393-99394	Z13.89 Z72.0 Z02.83 Z71.41 Z71.51 Z71.6		Límite de edad: de diez (10) años (niños en edad escolar) a diecisiete (17) años.
<b>Visión</b> Al menos un examen de la vista para niños para detectar ambliopía o sus factores de riesgo.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99383-99384 Paciente Establecido: 99393-99394 Código(s) de Procedimiento(s): 92081-92083, 99172-99174, 92002, 92004, 92012, 92014	Z01.00 Z01.01	92081 - 92083, 99172-99174, 92002, 92004, 92012, 92014	Límite de edad: de diez (10) años (niños en edad escolar) a diecisiete (17) años.
<b>Concentración de bilirrubina</b> Evaluación para recién nacidos.	Código(s) de Procedimiento(s): 82247, 82248	P59.9		Límite de edad: de diez (10) años (niños en edad escolar) a diecisiete (17) años.
<b>Presión arterial</b> Evaluación para recién nacidos y niños.	Código(s) de Procedimiento(s): 3074F, 3075F, 3077F-3079F	I10; Z01.30, Z01.31		Límite de edad: de diez (10) años (niños en edad escolar) a diecisiete (17) años.
<b>Prueba de sangre</b> Evaluación para recién nacidos.	Código(s) de Procedimiento(s): 85025, 85027, 85007, S3620	Z13.0		Límite de edad: de diez (10) años (niños en edad escolar) a diecisiete (17) años.
<b>Prueba de hematocrito o hemoglobina</b> Evaluación para todos los menores.	Código(s) de Procedimiento(s): 85025, 85027, 85007, S3620	Z13.0		Límite de edad: de diez (10) años (niños en edad escolar) a diecisiete (17) años.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Evaluación de plomo</b> Evaluación para menores en riesgo de exposición al plomo	Código(s) de Procedimiento(s): 83655	Z13.88; Z77.011		Límite de edad: desde cero (0) meses hasta veintiún (21) años.
<b>Depresión materna</b> Evaluación para madres de infantes en visitas médicas	Código(s) de Procedimiento(s): 96127 96146, 96160, 96161	Z13.32, F53.0, F53.1		En visitas de infantes de uno (1) a seis (6) meses.
<b>Salud bucal: quimioprevención suplementos con flúor</b> Suplementos orales de fluoruro para menores cuyo suministro de agua es pobre en fluoruro.	Cobertura de farmacia			Límite de edad: A partir de los seis (6) meses en adelante.
<b>Salud bucal: barniz de flúor</b> Aplicación de barniz de flúor a los dientes temporales.	Código(s) de Procedimiento(s): D1206 o D1208	Z41.8; Z01.20; Z01.21; Z91.842; Z91.843		Límite de Edad: Todos los bebés y menores de edad a partir de la edad de la erupción de los primeros dientes.
<b>Inmunización - COVID-19</b>	Código(s) de administración y vacunas: 0001A, 0011A, 0021A, 0071A, 0081A, 0002A, 0012A, 0022A, 0031A, 0052A, 0072A, 0082A, 91300, 91301, 91302, 91303, 91305, 91306, 91307, 91308, 91309, 0003A, 0004A, 0013A, 0034A, 0053A, 0054A, 0064A 0094A	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Programa de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños y adultos según se especifica en los Programas del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades ( CDC), incluida la vacuna de seguimiento.

## Apéndice B: Servicios de Atención Preventiva para Adultos 2022

### Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Detección de aneurisma aórtico abdominal (AAA)</b></p> <p>Una (1) ecografía para el Cernimiento de AAA en hombres que hayan fumado alguna vez en su vida.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 76770, 76775</p>	Z13.6	76770, 76775	Límite de Edad: para hombres entre sesenta y cinco (65) a setenta y cinco (75) años.
<p><b>Abuso de alcohol</b></p> <p>Cernimiento de uso no saludable de alcohol en el escenario de atención primaria para adultos, incluyendo mujeres embarazadas, así como intervenciones breves de consejería conductual para reducir el uso no saludable de alcohol en personas involucradas en consumo de riesgo o nocivo de alcohol.</p>	<p>Consejería: 99408 - 99409                      Paciente Nuevo: 99385-99387                      Paciente Establecido: 99395-99397                      Código(s) de Procedimiento(s): G0442                      G0443, G0396, G0397</p>	Z13.89 Z171.41		Límite de edad: a partir de los dieciocho (18) años.
<p><b>Asesoramiento y suministro de Aspirina para prevenir el riesgo de enfermedades cardiovasculares y cáncer colorrectal</b></p> <p>Se recomienda el uso de aspirina en dosis bajas para la prevención de enfermedades cardiovasculares y cáncer colorrectal y enfermedades cardiovasculares en adultos con un riesgo cardiovascular del diez por ciento (10%) o más en diez (10) años, que no tengan un aumento riesgo de sangrado, cuya expectativa de vida sea de al menos diez (10) años y que estuvieran dispuestos a tomar aspirina en dosis bajas durante al menos diez (10) años.</p>	<p>Consejería: 99401 - 99404                      Paciente Nuevo: 99386                      Paciente Establecido: 99396</p>	Z41.8 Z13.6		Límite de edad: de cincuenta (50) a cincuenta y nueve (59) años. No aplicable, administrado a través de Farmacia.
<p><b>Detección de hipertensión (presión arterial alta)</b></p> <p>Detección de hipertensión para hombres y mujeres. Deben encontrarse medidas fuera del escenario clínico para confirmar el diagnóstico, antes de iniciar el tratamiento.</p>	<p>Consejería: 99401 - 99404                      Paciente Nuevo: 99385-99387                      Paciente Establecido: 99395-99397                      Código(s) de Procedimiento(s): 93784, 93786, 93788, 93790</p>	Z13.6		Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.



## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p>Detección de colesterol Exámenes para todos los hombres y mujeres adultos, para trastornos de lípidos si tienen un mayor riesgo de enfermedad coronaria, independientemente del USPSTF debido a la ley local 218 del 30/8/2012. Detección de trastornos de lípidos tanto en hombres como en mujeres si tienen un mayor riesgo de enfermedad coronaria, de acuerdo con Ley Pública N° 218 de 30 de agosto de 2012.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 80061, 82465, 83718</p>	<p>Z13.220, Z00.00, Z00.01</p>	<p>80061, 82465, 83718</p>	<p>Sin limitación de edad, determinada según el riesgo.</p>
<p><b>Detección de cáncer colorrectal</b> Detección de cáncer colorrectal para hombres y mujeres mediante análisis de sangre oculta en heces, sigmoidoscopia o colonoscopia, de conformidad con la Ley Núm. 218 de 30 de agosto de 2012. Los riesgos y beneficios de estos métodos de detección varían.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): G0104, G0105, G0106, G0120, G0121, G0122, G0328, 82270, 82274, G0328, 45330, 45333, 45334, 45338, G0104, 88305, G0500, 45378, 45380, 45381, 45382, 45384, 45385, 74263, G0105, G0121, 00812, 88305, G0500, S0285</p>	<p>Z12.11, Z12.12, Z01.818</p>	<p>G0104, G0105, G0106, G0120, G0121, G0122, G0328, 82270, 82274, G0328, 45330, 45333, 45334, 45338, G0104, 88305, G0500, 45378, 45380, 45381, 45382, 45384, 45385, 74263, G0105, G0121, 00812, 88305, G0500, S0285</p>	<p>Límite de edad: de cincuenta (50) años a setenta y cinco (75) años.</p>
<p><b>Detección de cáncer de pulmón</b> Detección anual de cáncer de pulmón con tomografías computarizadas de baja dosis en adultos que tienen antecedentes de fumar veinte (20) paquetes por año y actualmente fuman o han dejado de fumar durante los últimos quince (15) años. La evaluación debe suspenderse una vez que una persona no haya fumado durante quince (15) años o desarrolle un problema de salud que limite severamente la expectativa de vida o la capacidad o voluntad de someterse a una cirugía de curación de pulmón.</p>	<p>Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99386-99387 Paciente Establecido: 99396-99397  Código(s) de Procedimiento(s): 71250, 71260, 71270, 71271</p>	<p>Z12.2, Z72.0, Z87.891</p>		<p>Límite de edad: de cincuenta (50) años a ochenta (80) años.</p>
<p><b>Detección de depresión.</b> Se aplica a hombres y mujeres, incluidas las mujeres durante el embarazo o el posparto, que piensan que están deprimidos. El cribado debe basarse en un sistema adecuado para proporcionar un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y visitas de seguimiento adecuadas.</p>	<p>Consejería: 99401 - 99404 Paciente Nuevo: 99385-99387 Paciente Establecido: 99395-99397 Código(s) de Procedimiento(s): G0444</p>	<p>Z13.89</p>		<p>Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.</p>
<p><b>Examen anormal de glucosa en sangre y Diabetes mellitus tipo II</b> Detección y examen de glucosa sanguínea anormal como parte de la evaluación del riesgo cardiovascular en adultos con sobrepeso u obesidad. Los médicos deben ofrecer o referir a los pacientes con niveles anormales de glucosa en la sangre a terapia conductual de cuidados intensivos para promover una dieta saludable y actividad física.</p>	<p>Código(s) de Procedimientos: CONSL: 99401-99409, G0447 PACIENTE NUEVO: 99386-99387 PACIENTE ESTABLECIDO: 99396-99397 Códigos de Procedimientos: 82947, 82948, 82950-82952, 82962, 83036</p>	<p>Z00.00, Z00.01, Z13.1</p>	<p>82947, 82948, 82950-82952, 82962, 83036</p>	<p>Límite de edad: de cuarenta (40) años a setenta (70) años.</p>

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Dietas saludables y ejercicios para el prevención de enfermedades cardiovasculares</b></p> <p>Consejería y recomendaciones para adultos con sobrepeso u obesidad con factores de alto riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. La orientación debe incluir alimentación saludable y actividad física para la prevención de dichas condiciones.</p>	<p>Consejería: 99401-99409                      Paciente Nuevo: 99385-99387                      Paciente Establecido: 99395-99397</p>	<p>Z13.1, Z13.220, Z13.6</p>		<p>Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.</p>
<p><b>Infección por el virus de la hepatitis B (VHB)</b></p> <p>Detección de adolescentes y adultos con riesgo de contraer la infección.</p>	<p>Consejería: 99401-99404                      Paciente Nuevo: 99386-99387                      Paciente Establecido: 99396-99397                      Código(s) de Procedimiento(s): 87350, 80055, 87340, 80081</p>	<p>Z23, Z34.00, Z34.01, Z34.02, Z34.03, Z34.80, Z34.81, Z34.82, Z34.83, Z34.90, Z34.91, Z34.92, Z34.93, Z33.1</p>	<p>87350, 80055, 87340, 80081</p>	<p>Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.</p>
<p><b>Prevención de caídas en adultos mayores que viven en la comunidad</b></p> <p>Intervenciones para prevenir las caídas de adultos con alto riesgo de caídas.</p>	<p>Consejería: 99401-99404                      Paciente Nuevo: 99387                      Paciente Establecido: 99397                      Código(s) de Procedimiento(s): 97530, G0151, G0157, G0159, S9131, S9476</p>	<p>Z91.81</p>	<p>97530</p>	<p>Límite de edad: de sesenta y cinco (65) años en adelante.</p>
<p><b>Detección del virus de la hepatitis C (VHC)</b></p> <p>Detección del virus de la hepatitis C (VHC).</p>	<p>Consejería: 99401-99404                      Paciente Nuevo: 99385-99387                      Paciente Establecido: 99395-99397                      Código(s) de Procedimiento(s): 86803, G0472</p>	<p>Z00.00, Z00.01, Z11.59</p>		<p>Límite de edad: de dieciocho (18) a setenta y nueve (79) años.</p>
<p><b>Detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)</b></p> <p>Detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) para adolescentes y adultos entre quince (15) y sesenta y cinco (65) años. Los adolescentes más jóvenes y las personas mayores con mayores riesgos también deben someterse a pruebas de detección.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 86689, 86701-86703, 87390, 87534, 87535, 87536, 87389, 87391, 87534-87539, 87901, 87903, 87904, 87906, G0432, G0433, G0435, S3645, G0475</p>	<p>Z21, Z11.4, Z11.59</p>	<p>86689, 86701-86703, 87390, 87534, 87539, 87536, 87389, 87391, 87537-87539, 87901, 87903, 87904, 87906, G0432, G0433, G0435, S3645</p>	<p>Límite de edad: entre trece (15) años a sesenta y cinco (65) años.</p>
<p><b>Inmunización - Tétanos, Difteria y tos ferina (Td/Tdap)</b></p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 90714, 90715, 90698, 90723</p>	<p>Z23</p>		<p>Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.</p>

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Inmunización - Virus del papiloma humano (VPH)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90649, 90650, 90651	Z11.51 Z23		Límite de edad: de nueve (9) años a cuarenta y cinco (45) años. Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Varicela (VAR)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90716	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Herpes Zóster</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90736	Z20.5, Z20.6, Z20.828, Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Sarampión, Paperas y Rubéola (MMR)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90707, 90710	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización: influenza (vacuna contra la gripe)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90653, 90661, 90662, 90672, 90673, 90656, 90658, 90660	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Inmunización - Neumocócica</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90670, 90671, 90677, 90732	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Hepatitis A (Hep A)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90632, 90633, 90634, 90636	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Hepatitis B (Incluye Hib)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90743-90748, 90759	Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Inmunización - Meningocócica</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 90733, 90734	Z20.811, Z23		Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Calendario de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños, adolescentes menores de veintiún (21) años y adultos según se especifica en el Calendario del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) incluyendo la vacuna de seguimiento.
<b>Obesidad</b> Consejería y evaluación para todos los adultos. Los médicos pueden ofrecer y referir a los pacientes a intervenciones conductuales intensivas con múltiples componentes para aquellos que tienen un índice de masa corporal (IMC) de 30 kg/m <sup>2</sup> o superior.	Consejería: 99401-99409 Paciente Nuevo: 99385-99387 Paciente Establecido: 99395-99397 Código(s) de Procedimiento(s): G0447 o G0473	Z13.89, Z71.2, Z76.89, Z00.00		Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Profilaxis preexposición o PrEP</b></p> <p>Los médicos podrán ofrecer profilaxis previa a la exposición (PrEP) con terapia antirretroviral para personas con alto riesgo de contraer el VIH. Para suscriptores con alto riesgo de contraer el VIH.</p>	<p>Consejería: 99401, 99402, 99403 Código(s) de Procedimiento(s): 86701, 86703, 87389, 87390, 87534, 87535, 87536, 87900, 87901, 80074, 86704, 86705, 87340, 87517</p>	<p>Z20.2, Z20.5, Z20.6, Z818, Z828, Z77.21, W46.0XXA, W46.0XXD, W46.0XXS, W46.1XXA, W46.1XXD, W46.1XXS, Z20.81, Z51.89, Z79.899, B20, Z21, B16.9, B16.1, B17.0, Z22.51, B18.0, B18.1, B16.0, Z00.00, Z01.812, Z11.3, Z11.4, Z11.59, Z13.89</p>	<p>86701, 86703, 87389, 87390, 87534, 87535, 87536, 87900, 87901, 80074, 86704, 86705, 87340, 87517</p>	<p>El suscriptor deberá realizarse su examen físico anual, así como pruebas de VIH que arrojen un resultado negativo. Una vez completado, se le brinda suscriptor una autorización de noventa (90) días, antes de que finalicen estos noventa (90) días, el suscriptor deberá repetir las pruebas de VIH que continúen dando negativo, para continuar con el tratamiento. Si el suscriptor interrumpe el tratamiento, tendrá hasta dos (2) intentos por año cubierta.</p>
<p><b>Enfermedades de transmisión sexual (ETS)</b></p> <p>Consejería conductual intensiva para prevenir enfermedades de transmisión sexual para adolescentes y adultos sexualmente activos y con alto riesgo de contraer enfermedades relacionadas.</p>	<p>Consejería: 99401-99404, G0445 Paciente Nuevo: 99385-99387 Paciente Establecido: 99395-99397,</p>	<p>Z11.3, Z71.7, Z71.89, Z72.51, Z72.52, Z72.53</p>		<p>Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.</p>
<p><b>Tuberculina</b></p> <p>Prueba de tuberculina para adultos con riesgo de infección tuberculosa latente (LTBI).</p>	<p>Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99385-99387 Paciente Establecido: 99395-99397 Código(s) de Procedimiento(s): 86580, 86480, 86481</p>	<p>Z00.00, Z00.01, Z11.1</p>		<p>Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.</p>
<p><b>Uso de estatinas como prevención de Enfermedades cardiovasculares</b></p> <p>Una estatina en dosis baja o moderada para prevenir episodios de enfermedad cardiovascular (ECV), como enfermedad coronaria sintomática. enfermedad arterial o accidentes cerebrovasculares isquémicos– y mortalidad para adultos sin antecedentes de ECV, siempre que cumplan los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tienen entre cuarenta (40) y setenta y cinco (75) años,</li> <li>• tener uno o más factores de riesgo de ECV (dislipidemia, diabetes, hipertensión o tabaquismo),</li> <li>• tener un riesgo calculado de evento cardiovascular del diez por ciento (10%) o más en diez (10) años.</li> </ul> <p>Se necesita una prueba completa de detección de lípidos para adultos para evaluar la dislipidemia y calcular el riesgo de eventos de enfermedad cardiovascular.</p>	<p>Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99386-99387 Paciente Establecido: 99396-99397</p>	<p>Z79.899</p>		<p>Límite de edad: entre cuarenta (40) a setenta y cinco (75) años.</p>

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Tabaquismo y farmacoterapia</b></p> <p>Detección para todos los adultos e intervenciones para dejar de fumar. Para aquellos que usan productos para dejar de fumar, este plan cubre los medicamentos utilizados para dejar de fumar, aquellos aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) para un intento de noventa (90) días consecutivos y hasta dos (2) intentos por año.</p>	<p>Consejería: 99406-99407                      Paciente Nuevo: 99385-99387                      Paciente Establecido: 99395-99397</p>	<p>Z87.891</p>		<p>Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.</p>
<p><b>Cáncer de piel</b></p> <p>Asesoramiento a adultos jóvenes, adolescentes, niños y padres de niños pequeños sobre los beneficios de reducir su exposición a la radiación ultravioleta (UV), para personas que tienen la piel clara para reducir el riesgo de cáncer de piel.</p>	<p>Consejería: 99401-99404                      Paciente Nuevo: 99381-99385                      Paciente Establecido: 99391-99395</p>	<p>Z00.121, Z00.129,                      Z00.110, Z00.111, Z00.00,                      Z00.01</p>		<p>Límite de edad: de seis (6) meses a veinticuatro (24) años.</p>
<p><b>Detección de sífilis (no embarazadas y adolescentes)</b></p> <p>Detección de sífilis en adolescentes y adultos de alto riesgo.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s):                      86592, 86593, 87166, 87164, 87285</p>	<p>Z00.00, Z00.01</p>	<p>86592, 86593, 87166,                      87164, 87285</p>	<p>Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.</p>
<p><b>Uso no saludable de drogas: detección</b></p> <p>El USPSTF recomienda la evaluación haciendo preguntas sobre el uso nocivo de drogas. La detección debe implementarse cuando se puedan ofrecer o derivar servicios para un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y una atención adecuada. (La detección se refiere a hacer preguntas sobre el uso nocivo de drogas, no a analizar muestras biológicas).</p>	<p>Paciente Nuevo: 99385-99387                      Paciente Establecido: 99395-99397</p>	<p>F11.10, F11.20 Z71.51</p>		<p>Límite de edad: de dieciocho (18) años en adelante.</p>
<p><b>Inmunización - COVID-19</b></p>	<p>Código(s) de administración y vacunas:                      0001A, 0011A, 0021A, 0071A,                      0081A, 0002A, 0012A, 0022A,                      0031A, 0052A, 0072A, 0082A,                      91300, 91301, 91302, 91303,                      91305, 91306, 91307, 91308,                      91309, 0003A, 0004A, 0013A,                      0034A, 0053A, 0054A, 0064A                      0094A</p>			<p>Las inmunizaciones, consejería y vacunas recomendadas por el U.S. Preventive Services Task Force y por el Programa de Vacunación del Departamento de Salud de Puerto Rico están cubiertas para niños y adultos según se especifica en los Programas del Departamento de Salud de Puerto Rico y el Centro para el Control de Enfermedades ( CDC), incluida la vacuna de seguimiento.</p>

## Apéndice C: Servicios de Atención Preventiva para Mujeres 2022

Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva				
Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Evaluación de la ansiedad</b></p> <p>Se desconocen los intervalos de detección y se debe utilizar el juicio clínico para determinar la frecuencia de la evaluación. Dada la alta prevalencia de los trastornos de ansiedad, la falta de reconocimiento en la práctica clínica y los múltiples problemas asociados con el tratamiento asociado con la ansiedad no tratada, los médicos deben considerar la detección de mujeres que no han sido examinadas recientemente.</p>	<p>Código(s) de Procedimientos(s): 99383- 99387, 99393-99397, 99401-99404, 99411, 99412</p>	Z39.2, Z13.32		Limitaciones: de once (11) años en adelante.
<p><b>Bacteriuria (o infección del tracto urinario)- Mujeres embarazadas</b></p> <p>Detección de mujeres embarazadas que muestran signos de bacterias en su cultivo de orina.</p>	<p>Código(s) de Procedimientos(s): 81007, 87081, 87084, 87086, 87088</p>	<p>O23.40, Z34.00-Z34.93, O09.00-O09.03, O09.10-O09.13, O09.291, O09.40-O09.43, O09.211-O09.219, O09.10-O09.13, O09.291-O09.299, O09.30-O09.33, O09.511-O09.519, O09.521-O09.529, O09.611-O09.619, O09.621-O09.629, O09.811-O09.819, O09.821-O09.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-O09.73, O09.891-O09.899, O09.90-O09.93</p>	81007, 87081, 87084, 87086, 87088	Sin límite de edad. Servicio brindado a mujeres embarazadas.
<p><b>BRCA - Cáncer relacionado: Riesgo Evaluación, Asesoramiento Genético y Prueba genética</b></p> <p>Cribado y asesoramiento a mujeres con criterios personales o antecedentes familiares de cáncer de mama, ovario, trompas o peritoneo o que presenten antecedentes familiares asociados a mutaciones genéticas de susceptibilidad 1 y 2 (BRCA1/2) al cáncer de mama con una herramienta adecuada de evaluación breve de riesgo familiar. Las mujeres que den positivo en la herramienta de evaluación de riesgos deben recibir asesoramiento genético y, si está indicado después del asesoramiento, pruebas genéticas.</p>	<p>Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99385-99387 Paciente Establecido: 99395-99397</p> <p>Código(s) de Procedimientos(s): 81212, 81215, 81216, 81217, 81162, 81161, 81163, 81164, 81165, 81166, 81167</p>	Z80.3, Z80.41, Z80.49, Z31.5, Z13.71, Z13.79		Limitaciones: Requiere autorización previa.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Mamografía de detección del cáncer de mama</b>	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99386-99387 Paciente Establecidos: 99396-99397 Código(s) de Procedimientos(s): 77067	Z12.39, Z12.31, Z00.00, Z00.01		Limitaciones: Exámenes a todos uno (1) o dos (2) años para mujeres mayores de cuarenta (40) años. Limitaciones: Detección cada dos (2) años para mujeres de cincuenta (50) a setenta y cuatro (74) años.
<b>Medicamentos preventivos para el cáncer de mama</b>  Orientación clínica a pacientes con alto riesgo de desarrollar cáncer de mama, permitiendo que la paciente decida con su médico si el tratamiento farmacológico es adecuado para reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad. El médico puede recetar medicamentos para reducir el riesgo de desarrollar cáncer de mama, como tamoxifeno, inhibidores de la aromatasa de raloxifeno, para mujeres que tienen un alto riesgo de desarrollar la enfermedad y tienen un bajo riesgo de reacciones adversas a los medicamentos.	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99385-99387 Paciente Establecidos: 99395-99397	Z85.3, Z80.3		<b>Límite de edad: a partir de los treinta y cinco (35) años o más.</b>
<b>Amamantamiento</b>  Apoyo y consejería a través de un proveedor capacitado en lactancia (pediatra, obstetra/ginecólogo, médico de familia) durante el embarazo y/o el puerperio, así como acceso a equipos y suministros de lactancia por embarazo. El equipo de lactancia está cubierto por orden médica después del tercer trimestre del embarazo y durante la duración de la lactancia. Los suministros adicionales para la máquina de lactancia están cubiertos y el equipo está disponible a través de proveedores contratados	Consejería: 99401-99404	Z34.00-Z34.93, Z39.1, O09.00-O09.03, O09.10-O09.13, O09.291, O09.40-O09.43, O09.211-O09.219, O09.10-O09.13, O09.291-O09.299, O09.30-O09.33, O09.511-O09.519, O09.521-O09.529, O09.611-O09.619, O09.621-O09.629, O09.811-O09.819, O09.821-O09.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-O09.73, O09.891-O09.899, O09.90-O09.93		Sin límite de edad. Servicio proporcionado en conjunto con cada nacimiento.
	Equipo de lactancia y suministros: E0603, A4281 - A4286			<b>Limitaciones:</b> Extractor de leche: uno de por vida. Requiere autorización previa. Suministros - Uno por año cubierta. Requiere autorización previa.



## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Detección de cáncer de cuello uterino</b>	Código(s) de Procedimiento(s): P3001, 8762387625, 88141-88143, 8814788148, 88150, 88152, 88153, 88155, 88164-88167, 88174-88175, G0476, Q0091	Z12.4, Z11.51	88141-88143, 88147-88148, 88150, 88152, 88153, 88155, 88164-88167, 88174-88175, 87623-87625, G0476	<b>Limitaciones:</b> cada tres (3) años solo con prueba de Papanicolaou en mujeres entre veintiún (21) y veintinueve (29) años. Para mujeres entre treinta (30) y sesenta y cinco (65) años, para realizar solo se recomienda una prueba de Papanicolaou cada tres (3) años, solo una prueba del virus del papiloma humano de alto riesgo (hrHPV) cada cinco (5) años, o pruebas de hrHPV combinadas con una prueba de Papanicolaou (prueba conjunta) cada cinco (5) años. Esta recomendación no se aplica a las mujeres que han recibido un diagnóstico de lesión precancerosa de cuello uterino de alto grado o cáncer de cuello uterino, mujeres expuestas intrauterinamente al dietilestilbestrol o mujeres inmunocomprometidas (como las que son VIH positivas).
<b>Detección de infección por clamidia</b>  Detección de infección por clamidia en todas las mujeres embarazadas o mujeres embarazadas mayores con alto riesgo.  Detección de infección por clamidia en todas las mujeres jóvenes, no embarazadas y sexualmente activas, y en mujeres mayores no embarazadas con alto riesgo de infección.	Código(s) de Procedimiento(s): 87110, 87270, 87320, 87810, 87490-87492	Z11.51, Z11.4, Z11.59, Z11.8, Z34.00-Z34.93, Z39.1, O09.00-O09.03, O09.10-O09.13, O09.291, O09.40-O09.43, O09.211-O09.219, O09.10-O09.13, O09.291-O09.299, O09.30-O09.33, O09.511-O09.519, O09.521-O09.529, O09.611-O09.619, O09.621-O09.629, O09.811-O09.819, O09.821-O09.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-O09.73, O09.891-O09.899, O09.90-O09.93	87110, 87270, 87320, 87810, 87490-87492	<b>Limitaciones:</b> para cada mujer embarazada de veinticuatro (24) años o menos, o mujeres embarazadas mayores de alto riesgo y todas las mujeres jóvenes, no embarazadas, sexualmente activas de veinticuatro (24) años o menos, y en adultos mayores no mujeres embarazadas con alto riesgo de infección.
<b>Métodos anticonceptivos - Asesoramiento y evaluación</b>	Consejería: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99384 - 99386 Paciente Establecido: 99394-99396	Z30.09		Según prescripción desde la edad reproductiva.
<b>Métodos anticonceptivos - Inyección de Sol</b>	Código(s) de Procedimiento(s): J2675, 96372	Z30.013, Z30.014, Z30.018, Z30.019		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito. Limitaciones: Una inyección de la hormona progestina una inyección cada tres (3) meses.
<b>Métodos anticonceptivos - DIU de cobre</b>	Código(s) de Procedimiento(s): J7300 IUD Insertion - 58300 IUD Removal - 58301	Z30.430, Z30.432, Z30.433		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Métodos anticonceptivos - (DIU hormonal) DIU con progestina</b>	J7298 IUD Insertion - 58300 IUD Removal - 58301	Z30.430, Z30.432, Z30.433		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.
<b>Métodos anticonceptivos - Varilla implantable</b>	Código(s) de Procedimiento(s): J7307 Implantable ROD Inserción - 11981 Implantable ROD Extracción - 11982	Z30.49		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.
<b>Métodos anticonceptivos - Cirugía de esterilización para mujeres</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 58565, 58605, 58611, 58615, 58670, 58671	Z30.2		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.
<b>Métodos anticonceptivos - Implante de esterilización para mujeres</b>	Código(s) de Procedimiento(s): 58565, A4264	Z30.2		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.
<b>Métodos anticonceptivos - Diafragma con espermicida</b>	Código(s) de Procedimiento(s): A4266, A4269	Z30.018		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.
<b>Métodos anticonceptivos - Esponja con espermicida</b>	Código(s) de Procedimiento(s): A4269	Z30.018		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.
<b>Métodos anticonceptivos - Capuchón cervical con espermicida</b>	Código(s) de Procedimiento(s): A4261, A4269	Z30.018		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.
<b>Métodos anticonceptivos - Mujer Condón</b>	Código(s) de Procedimiento(s): A4268	Z30.018		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.
<b>Métodos anticonceptivos: espermicida solo</b>	Código(s) de Procedimiento(s): A4269	Z30.018		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito.

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<b>Métodos anticonceptivos - Píldora Combinada "La Píldora" (estrógeno y progestágeno)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): S4993	Z30.011, Z30.41		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito. <i>No aplicable, administrado a través de Farmacia. Solo por farmacias participantes.</i>
<b>Métodos anticonceptivos - Oral Anticonceptivos (solo de progestágeno) "La minipíldora"</b>	Código(s) de Procedimiento(s): S4993	Z30.011, Z30.41		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito. <i>No aplicable, administrado a través de Farmacia. Solo por farmacias participantes.</i>
<b>Métodos anticonceptivos - Oral Anticonceptivos (Extendidos/Continuos) Uso "La Píldora" (estrógeno y progestágeno)</b>	Código(s) de Procedimiento(s): S4993	Z30.011, Z30.41		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito. <i>No aplicable, administrado a través de Farmacia. Solo por farmacias participantes.</i>
<b>Métodos anticonceptivos - Parche</b>	Código(s) de Procedimiento(s): J7304	Z30.018		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito. <i>No aplicable, administrado a través de Farmacia. Solo por farmacias participantes.</i>
<b>Métodos anticonceptivos - Anillo anticonceptivo vaginal</b>	Código(s) de Procedimiento(s): J7303	Z30.018		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito. <i>No aplicable, administrado a través de Farmacia. Solo por farmacias participantes.</i>
<b>Métodos anticonceptivos - Plan B / Plan B One Step / Next Choice</b>	Código(s) de Procedimiento(s): S4993	Z30.011, Z30.41		Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la FDA, procedimientos de esterilización y educación y asesoramiento para todas las mujeres con capacidad reproductiva. Según lo prescrito. <i>No aplicable, administrado a través de Farmacia. Solo por farmacias participantes.</i>

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Violencia de pareja íntima, abuso de ancianos, adultos vulnerables y evaluación para mujeres en edad reproductiva</b></p> <p>Detección de mujeres en edad reproductiva para detectar violencia de pareja, como violencia doméstica, y proporcionar o derivar a las mujeres con resultado positivo a los servicios de intervención. Esta recomendación aplica para mujeres sin signos o síntomas de abuso.</p>	Consultation: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99383-99386 Paciente Establecido: 99393-99396	Z69.11, Z91.410, Z91.411, Z91.412, Z91.419, Z91.49, Z00.00, Z00.01, Z01.411, Z01.419, Z69.81, O94		<p><b>Límite de edad:</b> a partir de los once (11) años o más.</p>
<p><b>Suplementos de ácido fólico</b></p> <p>Recomendación del uso de suplementos diarios de ácido fólico que contengan cuatro décimos (0,4) a ocho décimos (0,8) mg (400 a 800µg) para mujeres que planean o pueden quedar embarazadas.</p>	Consultation: 99401-99404 Paciente Nuevo: 99383-99386 Paciente Establecido: 99393-99396	Z41.8		<p>Se requiere orden del médico.</p>
<p><b>Pruebas de detección de diabetes gestacional</b></p> <p>Para mujeres embarazadas con alto riesgo de diabetes gestacional.</p>	Código(s) de Procedimiento(s): 82947, 82950	Z34.00-Z34.93, O09.00-009.03, O09.10-009.13, O09.291, O09.40-009.43, O09.211-009.219, O09.10-009.13, O09.291-009.299, O09.30-009.33, O09.511-009.519, O09.521-009.529, O09.611-009-.619, O09.621-009.629, O09.811-009.819, O09.821-009.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-009.73, O09.891-009.899, O09.90-009.93	82947, 82950	<p><b>Limitación:</b> entre la semana veinticuatro (24) y veintiocho (28) de gestación, y en la primera visita prenatal para mujeres.</p>
<p><b>Detección de infección por gonorrea</b></p> <p>Detección de la infección por gonorrea en mujeres sexualmente activas, incluidas las mujeres embarazadas si tienen factores de riesgo de infección (por ejemplo, si son jóvenes o tienen otros factores de riesgo individuales o comunitarios).</p>	Código(s) de Procedimiento(s): 87081, 87205, 87590, 87591, 87850	Z34.00-Z34.93, O09.00-009.03, O09.10-009.13, O09.291, O09.40-009.43, O09.211-009.219, O09.10-009.13, O09.291-009.299, O09.30-009.33, O09.511-009.519, O09.521-009.529, O09.611-009-.619, O09.621-009.629, O09.811-009.819, O09.821-009.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-009.73, O09.891-009.899, O09.90-009.93	87081, 87205, 87590, 87591, 87850	<p><b>Limitaciones:</b> para mujeres de veinticuatro (24) años o menos, y para mujeres mayores con alto riesgo de infección.</p>

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Virus de la hepatitis B</b></p> <p>Detección de mujeres embarazadas en su primera visita prenatal.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 80055, 87350, 87340, 80081</p>	<p>Z34.00-Z34.93, O09.00-009.03, O09.10-009.13, O09.291, O09.40-009.43, O09.211-009.219, O09.10-009.13, O09.291-009.299, O09.30-009.33, O09.511-009.519, O09.521- O09.529, O09.611-009-.619, O09.621-009.629, O09.811-009.819, O09.821-009.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-009.73, O09.891-009.899, O09.90-009.93</p>	<p>80055, 87350, 87340, 80081</p>	<p>Sin límite de edad. Servicio proporcionado en conjunto con cada embarazo.</p>
<p><b>Consejería y Pruebas para el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)</b></p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 86689, 86701-86703, 87390, 87534, 87535, 87536, 87389, 87391, 87534-87539, 87901, 87903, 87904, 87906, G0432, G0433, G0435, S3645, G0475</p>	<p>Z21, Z11.4, Z11.59, Z34.00-Z34.93, Z71.7, O09.00-009.03, O09.10-009.13, O09.291, O09.40-009.43, O09.211-009.219, O09.10-009.13, O09.291-009.299, O09.30-009.33, O09.511-009.519, O09.521-009.529, O09.611-009-.619, O09.621-009.629, O09.811-009.819, O09.821-009.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-009.73, O09.891-009.899, O09.90-009.93</p>	<p>86689, 86701-86703, 87390, 87534, 87535, 87536, 87389, 87391, 87534-87539, 87901, 87903, 87904, 87906, G0432, G0433, G0435, S3645, G0475</p>	<p>Límite de edad: a partir de los trece (13) años en adelante o en conjunto con un embarazo.</p>
<p><b>Osteoporosis</b></p> <p>Cribado de osteoporosis en mujeres posmenopáusicas menores de sesenta y cinco (65) años con mayor riesgo de osteoporosis y en mujeres mayores de sesenta y cinco (65) años.</p> <p>Se recomienda la detección de osteoporosis con medición ósea para prevenir fracturas por osteoporosis en mujeres posmenopáusicas menores de sesenta y cinco (65) años de edad, con un mayor riesgo de osteoporosis, según lo determinado por una herramienta de evaluación clínica formal de riesgos.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 77078, 77080, 77081, 76977, 78350-78351, 77086</p>	<p>Z13.820, M81.0, Z00.0, Z78.0</p>	<p>77078, 77080-76977, 78350-78351, 77086</p>	<p>Límite de edad: en mujeres posmenopáusicas con riesgos aumentados hasta los sesenta y cinco (65) años; y mujeres mayores de sesenta y cinco (65).</p>

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Clasificación de grupos sanguíneos Factor RH(D)</b></p> <p>Este tipo de análisis de Rh (D) y anticuerpos en sangre es para todas las mujeres embarazadas durante la primera visita prenatal. Asimismo, el USPSTF recomienda que se repita la prueba de anticuerpos en mujeres embarazadas con pruebas Rh (D) no sensibles negativas entre las semanas veinticuatro (24) y veintiocho (28) de embarazo, a menos que se sepa que el padre biológico es Rh (D) negativo.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 86901, 90384-90386, 96372, 96374, 96366, 96365, 80055, 80081</p>	<p>Z34.00-Z34.93, Z39.1, O09.00-O09.03, O09.10- O09.13, O09.291, O09.40- O09.43, O09.211-O09.219, O09.10-O09.13, O09.291-O09.299, O09.30- O09.33, O09.511-O09.519, O09.521-O09.529, O09.611- O09-.619, O09.621- O09.629, O09.811- O09.819, O09.821-O09.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-O09.73, O09.891- O09.899, O09.90-O09.93</p>	<p>86901, 90384-90386, 96366, 96365, 80055, 80081</p>	<p>Sin límite de edad. Servicio proporcionado en conjunto con cada embarazo.</p>
<p><b>Consumo de tabaco: mujeres embarazadas</b></p> <p>Consulta clínica en mujeres embarazadas sobre el uso del tabaco, consejería para dejar de fumar y ofrecer intervención conductual para dejar el uso del tabaco en mujeres embarazadas.</p>	<p>Consejería: 99406 - 99407 Paciente Nuevo: 99383-99386 Paciente Establecido: 99393- 99396</p>	<p>Z87.891, Z72.0, Z71.6, Z34.00, Z34.01, Z34.02, Z34.03, Z34.80, Z34.81, Z34.82, Z34.83, Z34.81, Z34.82, Z34.83, Z34.90, Z34.91, Z34.92, Z34.93, Z33.1</p>		
<p><b>Sífilis</b></p> <p>Detección para todas las mujeres embarazadas u otras personas con alto riesgo.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 86592, 86593, 87166, 87164, 87285, 80055, 86780, 80081</p>	<p>Z34.00, Z34.01, Z34.02, Z34.03, Z34.80, Z34.81, Z34.82, Z34.83, Z34.90, Z34.91, Z34.92, Z34.93, Z33.1, O09.00-O09.03, O09.10-O09.13, O09.291, O09.40-O09.43, O09.211- O09.219, O09.10-O09.13, O09.291-O09.299, O09.30- O09.33, O09.511-O09.519, O09.521-O09.529, O09.611- O09-.619, O09.621- O09.629, O09.811- O09.819, O09.821-O09.829, O36.80X0-O36.80X9, O09.70-O09.73, O09.891- O09.899, O09.90-O09.93</p>	<p>86592, 86593, 87166, 87164, 87285, 80055, 86780, 80081</p>	<p>Límite de edad: a partir de los once (11) años de edad y durante el embarazo independientemente de la edad.</p>
<p><b>Detección de preeclampsia</b></p> <p>Para mujeres embarazadas con medición de la presión arterial durante el embarazo.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 85025, 81025, 82570, 84156, 82043, 82565, 83615, 84450, 84460, 84520, 84550</p>	<p>Z01.31, Z32.0, Z32.01, Z32.02, R03.0, O12, O26</p>	<p>85025, 81025, 82570, 84156, 82043, 82565, 83615, 84450, 84460, 84520, 84550</p>	<p>Sin límite de edad. Servicio proporcionado en conjunto con cada embarazo.</p>

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p>Visitas preventivas para mujeres, también conocidas como "visitas de mujeres sanas"</p> <p>Atención preventiva anual (según el estado de salud de la mujer, las necesidades de salud y otros factores de riesgo) para mujeres adultas a fin de obtener los servicios preventivos recomendados y apropiados según su edad y desarrollo, incluida la atención previa a la concepción y los servicios necesarios para la atención prenatal. Estas visitas incluyen los servicios preventivos para mujeres mencionados en esta cubierta. En caso de que el médico determine que el paciente requiere visitas adicionales para otros servicios preventivos, estos serán cubiertos con copago cero (\$0) o coaseguro cero (0%).</p>	<p>Consejería: 99401-99404                      Paciente Nuevo: 99385-99387                      Paciente Establecido: 99395-99397</p>	<p>Z34.00-Z34.93,                      O09.00-O09.03,                      O09.10-O09.13,                      O09.291, O09.40-O09.43,                      O09.211-O09.219,                      O09.10-O09.13, O09.291-                      O09.299, O09.30-O09.33,                      O09.511-O09.519,                      O09.521-O09.529,                      O09.611-O09.619,                      O09.621-O09.629,                      O09.811-O09.819,                      O09.821-O09.829,                      O36.80X0-O36.80X9,                      O09.70-O09.73, O09.891-                      O09.899, O09.90-O09.93</p>		<p>Límite de edad: a partir de los dieciocho (18) años.</p>
<p><b>Administración de suplementos de aspirina en dosis bajas para la prevención de la mortalidad por preeclampsia</b></p> <p>Suministro de aspirina en dosis bajas (81 mg/d) como terapia farmacológica preventiva para mujeres embarazadas con alto riesgo de preeclampsia a partir de las doce (12) semanas de embarazo.</p>	<p>Código(s) de Procedimientos:                      Paciente Nuevo: 99383-99387                      Paciente Establecido: 99393-99397                      Consejería: 99401-99404</p>	<p>Normal Pregnancy:                      Z34.00-Z34.03                      Z34.80-Z34.83                      Z34.90-Z34.93                      Supervision of High-Risk Pregnancy:                      O09.00-O09.03                      O09.10-O09.13                      O09.291-O09.299                      O09.40-O09.43                      O09.211-O09.219                      O09.30-O09.33                      O09.511-O09.519                      O09.521-O09.529                      O09.611-O09.619                      O09.621-O09.629                      O09.811-O09.819                      O09.821-O09.829                      Maternal Care for Other Fetal Problems:                      O36.80X0-O36.80X9                      O09.70-O09.73                      O09.891-O09.899</p>		<p>Limitación: a partir de las doce (12) semanas de embarazo.</p>
<p><b>Intervenciones para prevenir la depresión perinatal</b></p> <p>Clasificación del USPSTF (febrero de 2019): B El USPSTF recomienda que los médicos brinden o remitan a las personas embarazadas y en posparto que tienen un mayor riesgo de depresión perinatal a intervenciones de asesoramiento.</p>	<p>Consejería: 99401-99404                      99411, 99412                      59425, 59426                      99381, 99382, 99383, 99384,                      99385, 99386, 99391,                      99392, 99393, 99394, 99395,                      99396</p>	<p>Z39.2, Z13.32</p>	<p>99381, 99382, 99383,                      99384, 99385, 99386,                      99391, 99392, 99393,                      99394, 99395, 99396</p>	<p>Sin límite de edad. Servicio proporcionado en conjunto con cada embarazo.</p>

## Guía de Codificación de Servicios de Atención Preventiva

Beneficio o Servicio:	CPT o HCPCS Código(s):	ICD-10 Diagnóstico:	Modificador 33:	Instrucciones de Beneficios Preventivos:
<p><b>Detección de incontinencia urinaria</b></p> <p>Detección anual de incontinencia urinaria. Los factores asociados con un mayor riesgo de incontinencia urinaria incluyen mayor número de partos, edad avanzada y obesidad; sin embargo, estos factores no deben usarse para limitar la detección.</p>	<p>Consultation: 99401-99404                      Paciente Nuevo: 99383-99387                      Paciente Establecido: 99393-99397                      Código(s) de Procedimiento(s): 87081, 87084, 87086, 87088</p>	<p>N32.0 - N32.9, N39.3 - N39.9, R32, R39.81 - R39.89</p>	<p>87081, 87084, 87086, 87088</p>	<p>Límite de edad: desde los once (11) años de edad en adelante.</p>
<p><b>Detección de diabetes mellitus después del embarazo</b></p> <p>Evaluación de mujeres con antecedentes de diabetes mellitus gestacional (DMG) que no están embarazadas y que no han sido diagnosticadas previamente con Diabetes Mellitus tipo II que se someten a pruebas de detección de diabetes mellitus.</p>	<p>Código(s) de Procedimiento(s): 82947, 82950, 82951, 83036</p>	<p>Z86.32                      Z13.1                      O24.430                      O24.434                      O24.435                      O24.439</p>	<p>82947, 82950, 82951, 83036</p>	<p>Limitación: las pruebas iniciales deben realizarse dentro del primer año posparto y pueden realizarse entre cuatro (4) y seis (6) semanas después del parto.</p>
<p><b>Prevención del VIH - (Profilaxis previa a la exposición o PrEP)</b></p> <p>Para mujeres con alto riesgo de contraer el VIH, referidas por su médico para usar profilaxis previa a la exposición o PrEP. Requiere autorización previa.</p>	<p>Consejería: 99401, 99402, 99403                      Código(s) de Procedimiento(s): 86701, 86703, 87389, 87390, 87534, 87535, 87536, 87900, 87901, 80074, 86704, 86705, 87340, 87517</p>	<p>Z20.6</p>	<p>86701, 86703, 87389, 87390, 87534, 87535, 87536, 87900, 87901, 80074, 86704, 86705, 87340, 87517</p>	<p>Limitación: El suscriptor deberá someterse a su examen físico anual, así como a las pruebas de VIH que arrojen un resultado negativo. Una vez realizadas, se le proporciona al suscriptor un despacho de noventa (90) días, antes de que finalicen estos noventa (90) días el suscriptor deberá repetir las pruebas de VIH que continúen dando negativo, para continuar con el tratamiento. Si el suscriptor interrumpe el tratamiento, tendrá hasta dos (2) intentos por año cubierta.</p>