

INTRODUCCIÓN: La incorporación el 1 de Enero de 2016 de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10-ES como clasificación de referencia para la codificación clínica y registro de morbilidad de la nueva versión, conllevó para los Técnicos en Documentación Sanitaria (TDS) el necesario proceso de formación y entrenamiento con la consiguiente curva de aprendizaje y consolidación del nuevo sistema.

OBJETIVO: Evaluar el nivel de acuerdo que existe entre las dos codificadoras (TDS) de la Organización Sanitaria Integrada Debarbarrena en la codificación de las altas hospitalarias del servicio de Medicina Interna codificados utilizando la CIE-10-ES.

METODOLOGÍA: Estudio observacional comparativo. Todas las altas hospitalarias del Servicio de Medicina Interna de la OSI Debarbarrena del 1 de Enero de 2017 al 31 de Mayo de 2017. Fueron codificadas en primer lugar por la "codificadora 1" utilizando el CIE-10-ES, posteriormente fueron proporcionados a la "codificadora 2" para que procediera a su codificación. A partir de los resultados obtenidos, se volvieron a revisar los informes de los casos desiguales para discutir el diagnóstico principal más adecuado en base a la normativa de codificación.

RESULTADOS: Los indicadores utilizados para la evaluación fueron los siguientes:

• Porcentaje de acuerdo en el diagnóstico principal.	➔	77,0%
• Correlación en el número de diagnósticos incluidos.	➔	0,78
• Porcentaje de acuerdo en los códigos diagnósticos principal y secundarios incluidos, independientemente del orden en el que se hayan introducido.	➔	74,4%
• Correlación en el número de procedimientos incluidos.	➔	0,57
• Porcentaje de acuerdo en los códigos de los procedimientos, independientemente del orden en el que se hayan introducido.	➔	73,8%

FIGURA 1: Correlación en el número de diagnósticos incluidos

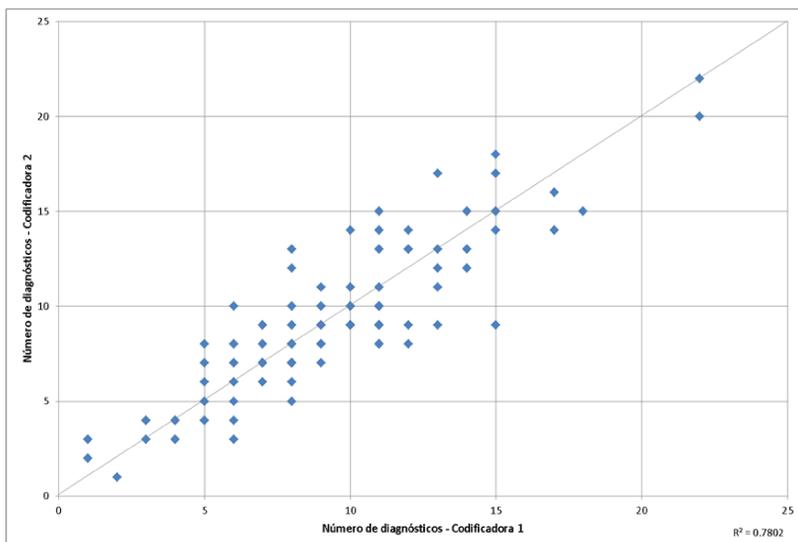
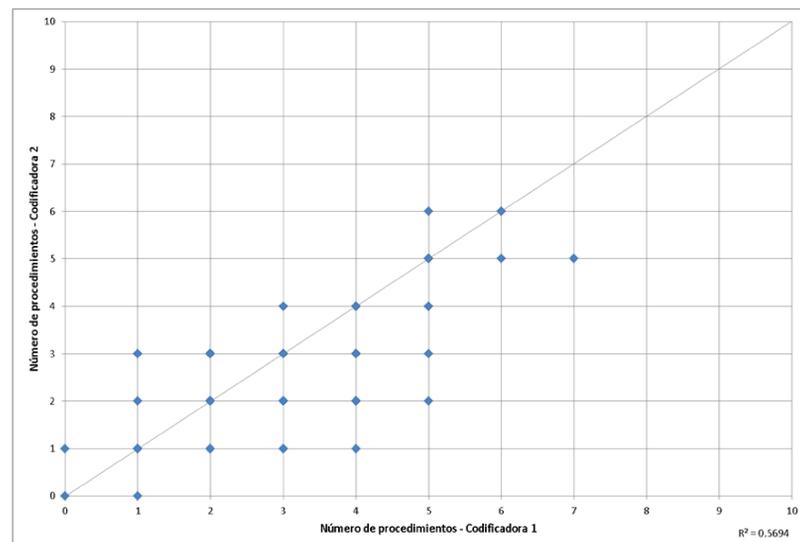


FIGURA 2: Correlación en el número de procedimientos incluidos



Se revisaron por ambas codificadoras los 23 informes de alta con diagnóstico principal discrepante. En 7 casos, se llegó a un acuerdo en base a los criterios especificados en la normativa de codificación. En otros 5 casos, la diferencia fue fundamentalmente en el grado de concreción de la localización anatómica. Se enviaron 7 de los 11 informes restantes a un profesional externo, con amplia experiencia en codificación, de otra OSI. La codificadora externa coincidió con las codificadoras en el 50% de los casos enviados, en la necesidad de consultar al clínico para obtener más información.

CONCLUSIONES: El porcentaje de acuerdo en la concordancia en el diagnóstico principal fue menor de lo esperado, si bien es cierto que el 21% de las discrepancias tenían que ver exclusivamente con la localización anatómica. Es alta la correlación en el número de diagnósticos y el porcentaje de acuerdo en los códigos diagnósticos tanto principales como secundarios, así como los indicadores relacionados con los procedimientos.