

# CONCORDANCIA ENTRE MÉDICOS DE URGENCIAS Y TÉCNICOS DOCUMENTALISTAS EN LA CODIFICACIÓN CON CIE 10 DE LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS

Esther González<sup>1</sup>, Joana Hidalgo<sup>1</sup>, Vanessa Chacón<sup>1</sup>, Asunción Vega<sup>1</sup>, Nuria García<sup>1</sup>, Ana B. Redondo<sup>1</sup>

1. Unidad de Codificación Asistencial y CMBD. Hospital Universitari de Bellvitge - IDIBELL. Universitat de Barcelona. L'Hospitalet de Llobregat (BARCELONA)

## INTRODUCCIÓN

La codificación de las urgencias hospitalarias comenzó en el año 2013 debido a la necesidad de obtener datos para los procesos de planificación, gestión y evaluación de los servicios de urgencias. Existen diferentes métodos para la codificación de las urgencias (codificación automática; unidad de codificación; facultativos de urgencias...) dependiendo de la apuesta de cada hospital. Apenas existen estudios que determinen la concordancia de la codificación entre estos métodos. En el hospital de Bellvitge se atienden aproximadamente 111.000 urgencias anuales y son los médicos de urgencias los encargados de codificarlas en el momento del cierre del informe de urgencias.

## OBJETIVO

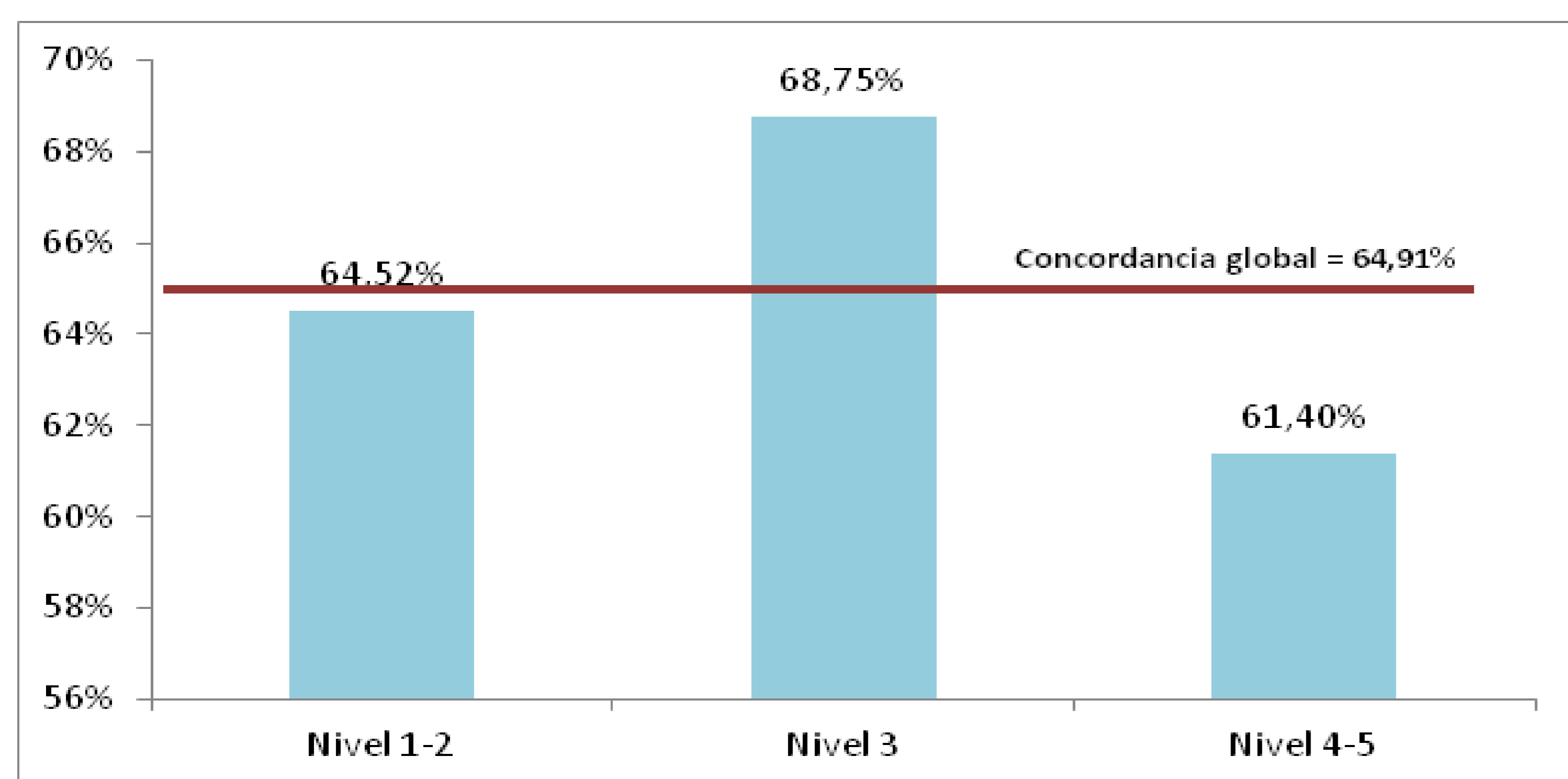
Determinar la concordancia en la codificación con CIE 10 de las urgencias hospitalarias entre médicos de urgencias y los técnicos documentalistas de la unidad de codificación.

## RESULTADOS

En el mes de marzo de 2018 se generaron 9.453 urgencias hospitalarias de las cuales un 8,2% tenían un nivel de triaje 1-2; un 44,1% nivel 3 y un 47,7% nivel 4-5.

La concordancia global fue del 64,91%. El nivel 3 de triaje tuvo una concordancia superior a la global (Figura 1)

Figura 1. Porcentaje de concordancia según nivel de triaje.



## CONCLUSIONES

La concordancia global entre médicos de urgencias y técnicos documentalistas no ha sido muy elevada. Sin embargo, es un porcentaje considerable si tenemos en cuenta que la codificación en CIE 10 en Cataluña entró en vigor en enero 2018.

Una propuesta para mejorar la calidad de la codificación sería la formación de los médicos de urgencias en el uso de la CIE 10.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se seleccionaron 377 casos al azar mediante estimación muestral: proporción de acuerdo 50%; nivel de confianza 95%; precisión 5% y pérdidas 2%. Las urgencias fueron codificadas con CIE 10 por los médicos de urgencias y los técnicos documentalistas de la unidad de codificación.

Las variables del estudio fueron: nivel de triaje; sistema corporal; y tipo de acuerdo con el diagnóstico principal que se dividió en 3 categorías: *concordante* (si médico y técnico documentalista coincidían en el mismo código final de CIE 10); *compatible* (si médico y técnico documentalista no coincidían en el código final pero sí en la subcategoría de la CIE 10); *incompatible* (si el médico y técnico documentalista no coincidían ni en el código final ni en la subcategoría de la CIE 10).

Se realizó un análisis univariante de las variables del estudio y se calcularon los porcentajes de concordancia.

El porcentaje de concordancia fue diferente según el sistema orgánico estudiado. Los mayores porcentajes de concordancia se obtuvieron en el apartado de trastornos mentales seguido de signos y síntomas y enfermedades del ojo (Figura 2)

Figura 2. Porcentaje de concordancia según sistema corporal.

