

Boletín de
la Comisión Nacional
de Clasificación
de Enfermedades

CNCE

Contenido

- Recomendación : Incorporación de la codificación de Naturaleza de la lesión como código adicional en el Informe Estadístico de Defunción
- Consulta médica ambulatoria
- Muertes maternas: defunciones obstétricas indirectas
- Recomendaciones y convenciones de la CNCE para la codificación de causas específicas pertenecientes al Capítulo XVI "Ciertas afecciones originadas en el período perinatal"
- Actividades de capacitación
- XXI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación



Organización
Panamericana
de la Salud
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Contenido

Recomendación : Incorporación de la codificación de	4
Naturaleza de la lesión como código adicional en el Informe	5
Estadístico de Defunción	
Consulta médica ambulatoria	6
Muertes maternas: defunciones obstétricas indirectas	7
Recomendaciones y convenciones de la CNCE para la	11
codificación de causas específicas pertenecientes al	
Capítulo XVI “Ciertas afecciones originadas en el período	11
perinatal	
Actividades de capacitación	
XXI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud	

** Integrantes:* Graciela Ballarino, Olga Casullo de Rinas, Vera Colantonio, María López de Neira, Mirta Reyes, Martha A. Mazás, Susana Zamora.

Coordinación: Adriana Orellano

Secretaria: Aurea Marisol de Arriba

Incorporación de la codificación de Naturaleza de la lesión como código adicional en el Informe Estadístico de Defunción

A los efectos de recuperar la naturaleza de la lesión en los informes estadísticos de defunción se solicita incorporar el código correspondiente al Capítulo XIX “Traumatismos, envenenamientos y algunas consecuencias de causas externas” (S00-T98) como código adicional al seleccionado para la causa básica de muerte correspondiente al Capítulo XX, a partir del 1ero. de enero de 2009.

Ejemplos:

Ejemplo Nro. 1:

Varón de 15 años

- I a) -
- b) Traumatismo de cráneo
- c) -

II

Circunstancia: Caída desde balcón 9no. Piso

Lugar: su vivienda

Asignar como causa básica de muerte a la categoría **W13.0** “Caída desde, fuera o a través de un edificio u otra construcción”.

Código adicional: **S09.9** “Traumatismo de la cabeza, no especificado”

Ejemplo Nro. 2:

Varón de 37 años

- I a) Traumatismo múltiple
- b) -
- c) -

II

Circunstancia: accidente, colisión de moto con automóvil

Asignar como causa básica de muerte a la categoría **V23.9** “Motociclista lesionado por colisión con automóvil, camioneta o furgoneta”.

Código adicional: **T07.X** “Traumatismos múltiples, no especificados”.

Ejemplo Nro. 3:

Hombre de 50 años

- I a) -
b) Asfixia por ahorcamiento
c) -

Circunstancias: Suicidio. Se ahorcó en el galpón

Asignar como causa básica de muerte a la categoría **X70.0** "*Lesión autoinfligida intencionalmente por ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación*".

Código adicional: **T71.X** "Asfixia"

Consulta Médica Ambulatoria

Es un registro que forma parte del Subsistema de Estadísticas de Servicios de Salud. Por razones de competencia profesional sólo el médico debe registrar el diagnóstico o motivo de consulta y no otro profesional del equipo de salud (tales como: psicólogo, nutricionista, kinesiólogo, etc.).

De la Consulta Médica Ambulatoria depende que las estadísticas reflejen lo más fielmente posible el perfil de la morbilidad atendida en consultorios externos, en los distintos niveles de atención. Estos registros no reemplazan a los diagnósticos en la Historia Clínica.

El diagnóstico o motivo de consulta es la afección, causa o razón por la cual una persona requiere atención médica ambulatoria. El registro lo debe hacer el médico tratante con letra clara y legible y sin uso de siglas.

Puede suceder que junto con la afección que motivó la consulta coexistan otras afecciones que requieran atención o que afecten el tratamiento, que deberían registrarse a continuación.

Respecto si la consulta es de primera vez o ulterior el médico deberá consignar con una cruz en el casillero correspondiente. Por ejemplo si lo ve por primera vez por un episodio de Bronquitis la consulta será de primera vez y, si vuelve por esa patología para control, será una consulta ulterior.

Ejemplos :

Ejemplo Nro. 1: Motivo de consulta: realización de una práctica

1) Colocación de DIU

Codificar: **820** "*Atención para la anticoncepción*"

2) Retiro de Sutura

Codificar: **831** “Otros procedimientos específicos y cuidados de la salud”

3) Remoción de yeso

Codificar: **831** “Otros procedimientos específicos y cuidados de la salud”

Ejemplo Nro. 2: En estos ejemplos se indica cuál deber ser considerado el motivo principal de consulta

1) Control de embarazo - Anemia

Codificar la anemia en el embarazo como primer motivo de consulta: **612** “Anemia que complica el embarazo, parto y puerperio”.

2) Control de embarazo Infección urinaria

Codificar la infección urinaria en el embarazo: **605** “Infección de las vías genitourinarias en el embarazo”.

3) Control del niño Bronquitis

Codificar la bronquitis: **413** “Bronquitis aguda”.

4) Control- Bronquiolitis

Se debe codificar por norma la bronquiolitis: **414** “Bronquiolitis aguda y NE”.

5) Vómitos Tos Síndrome gripal

Se codifica gripe: **411** “Influenza [gripe]”.

6) Gastritis - Prenatal

Codificar gastritis en el embarazo: **613** “Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio”.

7) Broncoespasmo Bronquitis aguda

Codificar en **413** “Bronquitis aguda”.

8) Control ginecológico Hipermenorrea

Codificar en **544** “Trastornos de la menstruación”.

9) Cefalea Otagia

Codificar la otalgia : **324** “Todas las demás enfermedades del oído”.

10) Fiebre Bronquitis

Codificar la bronquitis: **419** “Bronquitis NE y bronquitis crónica”.

11) Diabetes Embarazo

Codificar diabetes en el embarazo: **606** “Diabetes mellitus en el embarazo”.

12) Hipertensión Embarazo

Codificar en hipertensión en el embarazo: **601** “Trastornos hipertensivos del embarazo, del parto y del puerperio”.

Defunciones obstétricas indirectas

Pese a lo reiterado en distintos boletines y frente al hecho de que en las bases de datos enviadas por las provincias se han detectado errores en la codificación de muertes maternas indirectas se vuelve a incluir en este número la definición extraída del Volumen 2 de la CIE-10 en 5.8.1 “Definiciones”:

Defunciones obstétricas indirectas: son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo.

Caso 1:

Mujer de 30 años

Fecha de defunción: 28/10/2008

Fecha de terminación del embarazo: 15/10/2008

- I a) -
- b) Cáncer hepático
- c) -

II



Asignar a la categoría **O99.8** “*Otras enfermedades especificadas y afecciones que complican el embarazo, el parto y el puerperio*”.

Caso 2:

Mujer de 35 años

Fecha de defunción: 20/05/2008

Fecha de terminación del embarazo: 27/04/2008

- I a) Coma hepático
- b) Insuficiencia hepática aguda
- c) Hepatitis viral

Asignar a la categoría **O98.4** “*Hepatitis viral que complica el embarazo, el parto y el puerperio*”.

Caso 3:

Mujer de 41 años

Fecha de defunción: 17/10/2008

Fecha de terminación del embarazo: 21/09/2008

- I a) Insuficiencia respiratoria aguda
- b)
- c) Crisis asmática

II Obesidad mórbida

Asignar a la categoría **O99.5** “*Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio*”.

Sugerencia:

Se recomienda a los codificadores que, antes de asignar el código de causa básica, observen los ítems “si estuvo embarazada en los últimos 12 meses” y “la fecha de terminación del embarazo”, en la población femenina de 10 a 59 años.

**Recomendaciones y convenciones de la CNCE
para la codificación de causas específicas
pertenecientes al Capítulo XVI “Ciertas afecciones
originadas en el período perinatal”**

- Bronquitis, Bronquiolitis o Bronconeumonía: tal como ya se informó en el Boletín Serie 3 n° 36, pag. 7, se ratifica la convención de la CNCE para “menores de 7 días” asignándoselas en la categoría P23.-, como congénitas.
Para mayores de 7 días, se le asignan las categorías del Capítulo X “Enfermedades del sistema respiratorio” (J20.-; J21.-; J18.0, respectivamente), a **menos** que se especifique que esas patologías son congénitas.

Ejemplos:

- 1.- Niña de 6 días
Bronquitis

No se menciona como congénita, pero es menor de 7 días, se asigna la categoría P23.-

- 2.- Niño de 2 días
Bronconeumonía

Se le asigna el código P23.-

3.- Niño de 22 días Bronconeumonía

En este caso, no se menciona que es congénita y es mayor de 7 días, se le asigna la categoría J18.0.

Actividades de capacitación

La Dirección de Estadísticas e Información de Salud, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y la Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades (CNCE) llevó a cabo en la ciudad de Santa Rosa, provincia de La Pampa, entre los días 15 al 19 de setiembre de 2008, un taller de capacitación de codificación de morbilidad y además se realizó una supervisión de la actividad de codificación de mortalidad.

Concurrieron 28 personas que desarrollan tareas de codificación de egresos en el Hospital "Dr. Lucio Molas" y en centros de salud de la capital provincial.

Además, como actividad complementaria, se capacitó a profesionales sobre el registro médico del Informe Estadístico de Defunción y del Informe Estadístico de Hospitalización, y contó con la participación de 10 médicos residentes y de planta permanente.

Reunión Nacional de Estadísticas de Salud

Los días 21 y 22 de octubre de 2008 se llevó a cabo la XXI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud organizada por la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) con el apoyo de la OPS/OMS. Tuvo lugar en el salón Dr. Oñativia del Ministerio de Salud de la Nación y contó con la concurrencia de representantes del área de estadísticas de salud de las distintas jurisdicciones.

Se evaluaron los resultados de la prueba piloto del Conjunto Mínimo de Datos Básicos para el Primer Nivel de Atención, actividad que se realizó en los centros de atención primaria de provincias seleccionadas. En la reunión se introdujeron modificaciones instrumentales en el documento Conjunto Mínimo de Datos Básicos para el Primer Nivel de Atención (CMDDB) y se aprobaron los contenidos del mismo.

Cumplidos los objetivos de la reunión, la DEIS elaborará el documento final, el que hará llegar a las respectivas provincias.

Solicitamos a los señores codificadores y usuarios de la CIE-10 enviar los casos de dudas en codificación de mortalidad o morbilidad así como otros problemas relacionados con el uso de la Clasificación a: **Dirección de Estadísticas e Información de Salud**
(Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades) - Ministerio de Salud
Avenida 9 de Julio 1925, Piso 6º, Oficina 606 - (C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
E-mail: cnce@deis.gov.ar - direct@deis.gov.ar