

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE ESTADISTICAS E INFORMACION DE SALUD

Serie 3

Conclusiones y recomendaciones
de congresos y comité de expertos

Nro. 40

BOLETÍN
DE LA
COMISION NACIONAL
DE CLASIFICACION
DE ENFERMEDADES
CNCE

Número 7 - Noviembre 2003

Ministerio de Salud

Organización Panamericana de la Salud

Buenos Aires

República Argentina

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
(1332) Capital Federal
E-mail: direct@deis.gov.ar
direct@msal.gov.ar

* Integrantes: Graciela Ballarino, Olga Casullo de Rinas, Vera Colantonio, Marta Graña de Ponce, María López de Neira, Adriana Orellano, Mirta Reyes, Lidia Turina, Eve Valetti, Martha A. Mazás, Susana Zamora y Leonardo Rapoport.
Coordinación: Hebe Giacomini. Secretaria: Aurea Marisol de Arriba

En este número...

- 1. Clasificación Estadística de Problemas de Salud en Atención Primaria
CEPS-AP**
- 2. Codificación de Morbilidad y Mortalidad por causas Maternas**
- 3. Forum CIE-10**
- 4. Actualizaciones y Modificaciones a la CIE-10**
- 5. Codificación de Muertes Fetales**

1. NOTAS SOBRE LA CEPS-AP

La necesidad de disponer de una clasificación especial para los problemas de salud que se presentan en el primer nivel de atención se ha venido planteando hace algunos años en diversos países.

En Argentina tomando en consideración las necesidades planteadas por el Ministerio de Salud de la Nación y algunas jurisdicciones, la Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades (CNCE) abordó el desarrollo de la Clasificación Estadística de Problemas de la Salud para Atención Primaria (CEPS-AP) cuya primera edición data de agosto de 2001 y contó con el apoyo técnico y financiero de la OPS/OMS.

La CEPS –AP se ha estructurado a partir de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud – 10ma. Revisión (CIE-10) editada en español por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), de manera que dentro de ciertos límites sea compatible con ella. Al igual que la CIE-10, permite clasificar enfermedades y traumatismos con un diagnóstico formal, así como otros problemas y razones para entrar en contacto con los servicios de salud, pero tratando que resulte más breve y de manejo más simple.

Con esta Clasificación se ha tratado de cubrir el espectro completo para Argentina, de los problemas de salud de primer contacto. No pretende ser aplicable en los niveles de atención de mayor complejidad.

Consta de un único volumen que contiene la Lista Tabular de Categorías, el Índice Alfabético y orientaciones para el uso de la clasificación.

En posteriores ediciones se irán incorporando las modificaciones necesarias surgidas de las aplicaciones que se están realizando en diversas jurisdicciones.

Se está elaborando una Segunda Edición a la cual se le están incorporando modificaciones que surgen a partir de su aplicación.

2. RECOMENDACIONES Y ADVERTENCIAS DE LA CNCE PARA LA CODIFICACIÓN DE MORTALIDAD Y MORBILIDAD POR CAUSAS MATERNAS

Como integrantes del Sistema de Información de Estadística en Salud y apuntando a colaborar en la mejora de la calidad de los registros, se le recuerda a los codificadores lo siguiente:

- *La categoría O95.X “Muerte obstétrica de causa no especificada” debe usarse cuando la mujer muere durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto o el*

puerperio y, como única información, luego de pedir el reparo correspondiente, figura “Muerte Materna” o “Muerte obstétrica”.

- *La categoría O96.X “Muerte Materna debida a cualquier causa obstétrica que ocurre después de 42 días pero antes de un año del Parto” se usa para la muerte materna por causas obstétricas directas o indirectas, después de 42 días pero antes de 1 año de la terminación del embarazo (muerte tardía).*

Ejemplo:

Mujer de 31 años, con fecha de parto el 25-08-2000 que fallece el 22-03-2001 (o sea que el deceso se produjo 7 meses después) y la certificación de causa de muerte es la siguiente:

- I a) cáncer de cuello de útero con extensión a órganos pelvianos y metástasis en otros órganos.
b)
c)

Codificar O96.X

- *La categoría O97.X “Muerte por secuelas de causas obstétricas directas” se utiliza para codificar cualquier causa obstétrica directa que ocurre un año o más después del parto*

Ejemplos:

- I a) Panhipopituitarismo. 1 año
b) Hipovolemia aguda 1 año y 3 meses.
c) Hemorragia post-parto 1 año y 3 meses.

Codificar O97.X

- I a) Insuficiencia renal crónica 10 meses.
b) Insuficiencia renal aguda 1 año y 1 mes.
c) Sepsis puerperal 1 año y 2 meses.

Codificar O97.X

Se brindan estos ejemplos a los fines de mostrar el uso correcto de las categorías O95 -O97 en Mortalidad; para mayor información en el Volumen 2 de la CIE-10 páginas 70, 71 y 136.

Tener en cuenta al codificar el **rubro 9 del Informe Estadístico de Defunción “para todas las mujeres de 10 a 59 años cumplidos”**, el mismo es determinante para la asignación del código.

O98-O99 - Enfermedades maternas clasificables en otra parte, que complican el embarazo el parto o el puerperio.

1) Morbilidad

La Subcategorías de O98-O99 deben utilizarse para codificar la afección principal en vez de los códigos que no pertenecen al Capítulo XV cuando se indica en los registros que dichas afecciones complicaron o fueron agravados por el embarazo o fueron la causa de la atención obstétrica.

Ejemplo:

Especialidad. Obstetricia

Afección principal: Anemia

Otras afecciones: Embarazo

Codifique: O99.0 “ *Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio*”

2) Mortalidad

Las subcategorías de O98-O99 deben utilizarse para codificar la causa antecedente originaria en vez de los códigos que no pertenecen al Capítulo XV cuando se indica en los registros que dichas afecciones complicaron o fueron agravadas por el embarazo. Estas dos categorías constituyen las defunciones **Obstétricas Indirectas**, son las que resultan de una enfermedad existente antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debidas a causas obstétricas directas pero sí agravados por los efectos fisiológicos del embarazo.

Ejemplo:

Mujer de 28 años de 32 semanas de gestación que muere el 08-07-02 y ese día se le realizó una cesárea.

- I a) Paro Cardiorrespiratorio
- b) Epilepsia
- c) Embarazo

Codifique: O99.3 “*Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso que complican el embarazo, el Parto y el Puerperio*”

3. FORUM LATINOAMERICANO DE DISCUSIONES SOBRE LA CIE Y LA FAMILIA DE CLASIFICACIONES DE ENFERMEDADES

Selección de consultas al Forum y respuestas (resumidas)

- *Consulta:*
Niño de 26 días. El médico informa que muere por *Insuficiencia hepática aguda*.
Según el Índice de la CIE-10 (Vol 3, pág. 308) el código es K72.0 "*Insuficiencia hepática aguda o subaguda*", ya que no se mencionan limitaciones de edad, aunque parecería lógico que dada la edad del fallecido se asignara a P78.8 "*Otros trastornos perinatales específicos del sistema digestivo*".

Respuesta:

Si bien la mayoría de las muertes originadas en el período perinatal se codifican en el Capítulo XVI, hay casos en los que se asignan a otros capítulos (accidentes/violencias; malformación congénita).

Es preferible el código K72.0 por ser más preciso y por la edad se puede identificar como una muerte neonatal. P78.8 es muy inespecífico, no informa sobre la existencia de una insuficiencia hepática.

- ¿Qué código asignar como causa básica de muerte en el caso siguiente?

I a) Asistolia ventricular
b) Bradicardia externa
c) Estenosis aórtica severa
d) Reumatismo articular agudo

La secuencia es lógica y se aplica el *Principio general*. Pero en el Índice de la CIE-10 se omitió la entrada "articular"; la cual figuraba en la CIE-9 y remitía a "*Fiebre reumática*".

Por ello, y considerando que "Reumatismo articular agudo" se usa como sinónimo de "Fiebre reumática aguda", más aún si en la secuencia aparece una valvulopatía, el código sería:

I06.0 "*Estenosis aórtica reumática*"

4. ACTUALIZACIONES Y CORRECCIONES OFICIALES EN LA CIE-10

La Comisión Nacional de Clasificación de Enfermedades acordó en la última reunión celebrada entre los días 23 al 25 de julio del año 2003 implementar algunas de las modificaciones y correcciones a la CIE-10 que fueran remitidas a las jurisdicciones por circular y vía correo electrónico en octubre del 2002. Las mismas deberán entrar en vigencia a partir de enero de 2004.

El resto de las actualizaciones entrarán en vigencia a partir de enero del 2005.¹

Las correcciones son las que se detallan a continuación:

Modificaciones al Volumen 1

- R45.8 Otros Síntomas y signos que involucran el estado emocional
Añadir término de inclusión: Ideación suicida (tendencias)
- P28.8 Otros problemas respiratorios especificados del recién nacido
Añadir término de inclusión: Estridor congénito (de laringe) SAI.
- Q31 Malformaciones congénitas de la laringe
Eliminar subcategoría: Q31.4 Estridor congénito (de laringe) SAI.
- Incorporar las modificaciones en el volumen 3 (Índice) para todos los casos.

Modificaciones al Volumen 2

- Regla 3 de mortalidad página 38 4to. párrafo
(reemplazar por el actual):

Cualquier neumonía en J12-J18 debe ser considerada como una consecuencia obvia de afecciones que perjudican el sistema inmunitario. Neumonías en J18.0 y J18.2-J18.9 deben ser consideradas como una consecuencia obvia de enfermedades consuntivas (tales como tumores malignos y desnutrición) y de enfermedades que producen parálisis (tales como hemorragia cerebral o trombosis cerebral) así como afecciones respiratorias graves, enfermedades transmisibles y traumatismos graves. Neumonías en J18.0 y J18.2-J18.9, J69.0, y J69.8 también deben ser consideradas como una consecuencia obvia de enfermedades que afectan el proceso de tragar.

Nota: La Organización Mundial de la Salud tiene disponible una lista de afecciones.

¹ La última edición en español de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionadas con la Salud Décima Revisión - CIE-10 publicada en abril de 2003 incluye las modificaciones a las que se hace referencia. Para obtener información sobre estas y posteriores actualizaciones se recomienda a los usuarios consultar la página web de la OPS (www.paho.org).

- Las reglas de modificación
Regla A. Senilidad y otras afecciones mal definidas
(Página 41. Reemplazar el actual párrafo con la regla enmendada)

Cuando la causa seleccionada es mal definida y se informa en el certificado una afección clasificable en otra parte, reseleccione la causa de defunción como si la afección mal definida no hubiera sido informada, excepto cuando esa afección modifique la codificación. Las siguientes afecciones se consideran mal definidas: I46.9 (Paro cardíaco, no especificado); I95.9 (Hipotensión, no especificada); I99 (Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio); J96.0 (Insuficiencia respiratoria aguda); J96.9 (Insuficiencia respiratoria, no especificada); P28.5 (Insuficiencia respiratoria del recién nacido); R00-R94 o R96-R99) Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte). Tome nota de que la categoría R95 (Síndrome de la muerte súbita infantil) constituye una excepción a lo que se indica en esta regla.

5. RECOMENDACIONES Y ADVERTENCIAS DE LA CNCE PARA LA CODIFICACIÓN DE MORTALIDAD FETAL

- Cuando figura en el Informe Estadístico de Defunción Fetal como única causa de muerte la Prematurez, debe asignarse a la categoría: P95.X “Muerte Fetal por causa no especificada”.

Se recomienda previamente realizar el correspondiente reparo.