

Boletín de
la **Comisión Nacional**
de **Clasificación**
de **Enfermedades**

CNCE

Centro Argentino
de **Clasificación**
de **Enfermedades**

CACE

Contenido

- RELACSIS- Red Latinoamericana y Caribeña para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (SIS).
- Dificultades en la aplicación de la nueva Clasificación de Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad.
- Criterios a seguir respecto de la codificación de procedimientos quirúrgicos por vía laparoscópica.
- Actividades de capacitación.
- Novedades



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación



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

Integrantes: Lic. Graciela Ballarino, Téc.Olga Casullo de Rinas, Dra. María López de Neira, Lic. Elida Marconi, Dra. María Laura Martínez, Dra. Martha A. Mazás, CPN Susana Zamora.

Coordinación: Lic. Adriana Orellano

Secretaria: Lic. Aurea Marisol de Arriba

Contenido

RELAC SIS- Red Latinoamericana y Caribeña para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (SIS).	4
Dificultades en la aplicación de la nueva Clasificación de Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad.	5
Criterios a seguir respecto de la codificación de procedimientos quirúrgicos por vía laparoscópica.	5
Actividades de capacitación.	6
Novedades.	7

RELAC SIS

Red Latinoamericana y Caribeña para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (SIS)

Bajo esta sigla se nombra a la Red Latinoamericana y Caribeña para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La Argentina como país integra la RELAC SIS desde la Dirección de Estadísticas e Información de Salud, así como desde la CNCE- CACE. Esta red fue creada en abril de 2010 por iniciativa de OPS con el objetivo general de contribuir al fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (SIS) y el uso y difusión de la información.

Los objetivos específicos se centran en:

- Proponer estándares (metodologías, procedimientos, técnicas, etc.) para producir información de mayor calidad, más confiable y oportuna.
- Generar y compartir prácticas, lecciones aprendidas y conocimientos.
- Promover el uso y difusión de la información y de los conocimientos producidos.
- Promover el monitoreo y evaluación del desempeño de los SIS nacionales.
- Generar capacidades de recursos humanos y financieros. Desarrollar la cooperación horizontal entre los países.

El Plan de Trabajo de RELAC SIS se plantea por bienios. En la actualidad se encuentra en vigencia el Plan 2012-2013 en el cual se definen actividades y prácticas de cooperación entre los países que integran esta red.

Dentro de las actividades para este bienio se destacan:

- Argentina y el Centro Mexicano de Clasificación de Enfermedades (CEMECE) están colaborando con Uruguay en el desarrollo de un curso virtual para la sensibilización de los médicos en el registro adecuado de las causas de muerte en los informes estadísticos.
- Argentina y el CEMECE están desarrollando un curso virtual para capacitación en codificación de morbi-mortalidad con la CIE-10. Los países beneficiarios de esta práctica en una primera etapa serán Ecuador, Paraguay, Guatemala, Nicaragua, República Dominicana y Uruguay.
- Argentina junto a otros cinco países se beneficiarán con la aplicación de un sistema electrónico asistido de codificación de causas de muerte el cual es ofrecido por México.

Este sistema que permite la codificación automatizada de causas de muerte fue desarrollado en Estados Unidos y luego cedido a México para la codificación de la mortalidad en ese país. Para su funcionamiento se debe cargar toda la información contenida en el Informe Estadístico de Defunción y el propio sistema luego de asignar los códigos de la CIE10 a cada diagnóstico escrito, aplica las reglas necesarias para seleccionar la causa básica de defunción.

Si bien la codificación es automatizada, el sistema no reemplaza el trabajo del codificador, más aún, requiere de codificadores entrenados para el uso del sistema. El conocimiento del codificador experimentado es fundamental ya que la calidad de la codificación depende en buena parte de los términos introducidos al cargar la información y sus saberes se requieren para resolver la codificación de aquellos casos en los que el sistema no pueda asignar una causa básica.

Cabe aclarar que para la aplicación de este sistema se realizó una evaluación inicial en enero del 2013 (ver NOVEDADES) tras la cual se decidió hacer una implementación gradual del sistema dentro del país. La misma comenzará este año como una prueba piloto en dos provincias argentinas y luego de contar con sus resultados se evaluará la extensión a otras provincias.

Dificultades en la aplicación de la nueva clasificación de mortalidad infantil según criterios de reducibilidad

- Fe de erratas. En el boletín N°18 de la CNCE-CACE se incluyó el listado de causas que quedaron excluidas de la Clasificación de Mortalidad Infantil según Criterios de Reducibilidad y que, por lo tanto, no podían ser utilizadas para la codificación de la causa básica de muerte. En dicho listado se ha detectado un error dentro del cuadro de enfermedades que no corresponden a causa básica de defunciones neonatales. Para el rango Q80-Q89 a las causas exceptuadas hay que agregar Q897; Q898; Q899.
- La Clasificación de Defunciones Infantiles según Criterios de Reducibilidad publicada en “**Mortalidad Infantil según criterios de reducibilidad. Tercera Revisión**” Serie 3 Nro. 56 será sometida a una revisión. Esto responde a que se han detectado códigos de la CIE 10 que existen como causas básicas de defunción en los archivos provinciales y no pertenecen a ninguna categoría dentro de la clasificación, así como códigos de la CIE 10 que se encuentran en más de una categoría a la vez. Por lo anterior, se informa que a la brevedad será publicada una versión revisada de dicha clasificación.

Criterios a seguir respecto de la codificación de procedimientos quirúrgicos por vía laparoscópica

A raíz de la consulta realizada por la Dirección de Epidemiología e Información de la Salud de Tierra del Fuego, acerca de la codificación de las cirugías laparoscópicas que no se encuentran explicitadas en la Clasificación de Procedimientos en Salud (CPS), y ante la posibilidad del surgimiento de la misma inquietud en otras jurisdicciones, la CNCE-CACE resuelve que la solución implementada por dicha provincia es acertada.

En un Establecimiento de Salud de Tierra del Fuego surgió la necesidad de diferenciar las colecistectomías realizadas por vía convencional de las que fueran realizadas por laparoscopia. La CPS es una clasificación abreviada que pretende distinguir grandes categorías de procedimientos sin llegar a detalles de técnicas y utiliza el mismo código (965) para los dos procedimientos. La solución adoptada por los representantes del Sistema Estadístico de Salud de Tierra del Fuego fue codificar en un primer campo la colecistectomía y en un segundo campo el código correspondiente a laparoscopia que es 984.

La CNCE- CACE resuelve que éste es el criterio que debe utilizarse también ante cirugías abdominales (apendicetomías, hernioplastias, etc.) cuando exista la necesidad de distinguir cirugías laparoscópicas de cirugías convencionales.

Ejemplo de un caso

Mujer de 28 años

- Servicio de internación: Ginecología
- Diagnóstico principal: Quiste de ovario
- Otros diagnósticos: -
- Procedimientos quirúrgicos: Ooforectomía laparoscópica

Codificación del procedimiento: 1243 en el primer campo
984 en el segundo campo

Actividades de capacitación

La Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), 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)-Centro Argentino de Clasificación de Enfermedades (CACE), realizó una capacitación en Codificación de Morbilidad con modalidad semipresencial en la Provincia de Río Negro. La misma estuvo destinada a codificadores de morbilidad de establecimientos asistenciales de la provincia y se desarrolló entre los meses de noviembre de 2012 y abril de 2013.

Este curso contó con una actividad teórica presencial de tres días dictada en la ciudad de Bariloche. Posteriormente continuó con contenidos teóricos y prácticos dictados a distancia a través de una Plataforma Virtual. El dictado de esta segunda etapa estuvo a cargo de un grupo de referencia tutelar integrado por docentes de la CNCE-CACE.

Ante los reiterados pedidos de cursos de formación y capacitación y debido al esfuerzo tanto económico como de recursos humanos que estas actividades requie-

ren, se solicita que se extremen los cuidados para lograr un mejor aprovechamiento de estas actividades. Se deberá tener en cuenta que el curso requiere no sólo de la concurrencia, sino de la dedicación de tiempo para la lectura y estudio del material, la realización de los ejercicios y la respuesta de la evaluación en el tiempo establecido. De más está aclarar que todo esto redundará en beneficio para el crecimiento de las personas capacitadas y para optimizar el registro de codificación por parte de las jurisdicciones.

Novedades

Como fue comentado anteriormente, dentro de las actividades de la RELACDIS para el bienio 2012-2013 se encuentra la implementación de un sistema electrónico asistido de codificación de causas de muerte. Durante el mes de enero de 2013 se realizó una prueba inicial para evaluar la posibilidad de incorporar dicho sistema. Esta prueba consistió en seleccionar una muestra al azar de 878 Informes Estadísticos de Defunción (IED) provenientes de las jurisdicciones de Mendoza, Santa Fe y Ciudad Autónoma de Buenos Aires y, posteriormente, la base de datos con los IED seleccionados fue remitida a México para la aplicación del sistema.

Los resultados de la prueba inicial indicaron que la mayor parte de los IED (71%) pudo ser codificada por el sistema de codificación automatizada, mientras que el resto (29%) fue rechazado por el sistema. Del total de casos aceptados y codificados por el sistema se observó un 65% de coincidencia con la codificación manual y un 35% de discordancia.

Tras estos resultados se analizaron las posibles razones de la discordancia y del rechazo de algunos IED por parte del sistema de codificación automatizada y se identificaron razones relacionadas con una diferencia en la terminología propia de cada país y diferencias en la aplicación de reglas de orientación para la codificación de mortalidad sugeridas en la CIE10.

Con posterioridad, y en una reunión realizada en Costa Rica durante el mes de Mayo de este año, organizada por la OPS, y en la que participaron representantes de los países favorecidos por esta cooperación, se informó que México recibirá de EE.UU. en noviembre del corriente año una nueva versión en la que se supone se superarán estas diferencias. Mientras tanto, Argentina asumió el compromiso de realizar una prueba piloto de aplicación del sistema vigente en México en el área de Estadísticas de Salud de dos Jurisdicciones seleccionadas.

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 -
Centro Argentino de Clasificación de Enfermedades)

Ministerio de Salud de la Nación

Avenida 9 de Julio 1925, Piso 6º, Oficina 606
(C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires

E-mail: cnce@deis.gov.ar - direst@deis.gov.ar