

Plataforma de Educación Virtual

MODULO 3

Codificación de Morbilidad

Núcleo 1

MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
SUBSECRETARIA DE PLANIFICACION DE LA SALUD
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PLANIFICACIÓN DE LA SALUD
DIRECCION PROVINCIAL DE CAPACITACION PARA LA SALUD
Dirección de Información Sistematizada
Dirección de Capacitación de Técnicos de la Salud

GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

D. Daniel Scioli

MINISTRO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Dr. Alejandro F. Collia

SUBSECRETARIO DE PLANIFICACIÓN DE LA SALUD

Dr. Alejandro Costa

DIRECTOR PROVINCIAL DE PLANIFICACION DE LA SALUD

Dr. Martin Montalvo

DIRECTOR PROVINCIAL DE CAPACITACION PARA LA SALUD

Dr. Héctor Calla

DIRECTORA DE CAPACITACIÓN DE TÉCNICOS DE LA SALUD

Dra. Hilda Wynne

DIRECTOR DE INFORMACION SISTEMATIZADA

Lic. Mariano San Martin

COORDINACION DOCENTE

Lic Susana Orosco

Técnica en Estadística Estela Parodi

COORDINACION PEDAGOGICA

Lic. Andrea Napolitano

Técnico en Hemoterapia Rafael Ventafridda

ESPECIALISTAS EN CONTENIDOS

Tecnica en Estadistica Susana Salgado

DISEÑO

Juan Pastrello

Pablo Musa

Introducción

En este Módulo la intención es convocarlos a reflexionar acerca de las prácticas que como Codificadores de Morbilidad realizan de ma-

nera cotidiana. Continuando con nuestro enfoque de capacitación en servicio podemos preguntarnos:

**¿Qué hacemos en
materia de codificación
de morbilidad?**

**¿Cómo y para que
hacemos lo que
hacemos?**

**¿Qué podríamos hacer
para mejorar nuestra
práctica?**

Venimos viendo que con mucha frecuencia seguimos rutinas y repetimos una y otra vez las mismas acciones sin siquiera interrogarnos a pensar sobre esto. Lo mismo sucede en la codificación de morbilidad y el llenado del formulario 10.

En este Módulo nos proponemos comprender un poco más sobre el mundo de la Codificación de Morbilidad, otra práctica fundamental dentro del área de estadística ya que nos brinda información sobre los problemas de salud de la población, insumo clave para la toma de decisiones sanitarias. En esta oportunidad también trabajaremos en torno al “Informe Estadístico de Hospitalización”, el

F 10, formulario donde se registra y codifica la morbilidad.

Sabemos que para algunos de ustedes este módulo los desafiará con un nuevo aprendizaje, mientras que para otros significará una oportunidad para mejorar y fundamentar su trabajo cotidiano. En ambos casos la apuesta sigue siendo la de fortalecer las áreas de estadísticas ampliando las posibilidades de conocimiento y fundamentación para influir sobre alguna de las condiciones de trabajo que la determinan, en busca de mejores resultados en este caso en materia de codificación de morbilidad.

OBJETIVOS:

Conocer

los conceptos, procedimientos y herramientas básicas de codificación de cara a los procesos de trabajo en los establecimientos de salud.

Manejar

la Clasificación Internacional de Enfermedades (C.I.E.10) y la Clasificación Internacional de Procedimientos en Medicina y el Formulario 10 a fin de mejorar la codificación.

Tomar conciencia

de la importancia de la buena codificación para la elaboración de información requerida para la toma de decisiones en materia de políticas sanitarias.

Valorar

el rol del Codificador y la incidencia de su práctica, no sólo dentro del establecimiento sino también en los distintos niveles operativos del sistema de salud.

Reconocer

el mejoramiento constante de la calidad del Dato como sustento transformador de la práctica cotidiana.

Hemos organizado los temas de este módulo en estos tres núcleos:

NUCLEOS TEMATICOS:

NUCLEO 1

Introducción a la Codificación en Morbilidad

En este núcleo reflexionaremos sobre la práctica de codificación. Haremos un recorrido por los conceptos fundamentales relacionados con los procesos de registro y codificación en morbilidad en los distintos niveles operativos del circuito de información estadística. Finalmente nos detendremos en los responsables del llenado del Formulario 10 y en los principales obstáculos para su correcto llenado.

NUCLEO 2

Utilización de la C.I.E.10 y del Manual de Procedimientos Quirúrgicos: primeros pasos para la Codificación

Focalizamos en este caso el origen, estructura y manejo de las herramientas del Codificador de Morbilidad: la C.I.E 10; el Manual de Procedimientos Quirúrgicos y de manera adicional la Lista de Códigos Preestablecidos. En todos los casos presentamos ejercicios para manejo de las herramientas y asignación de códigos.

NUCLEO 3

Reglas de Codificación de Morbilidad y sugerencias para la resolución de problemas

Iniciaremos este último núcleo con el análisis y aplicación de las Reglas de Codificación. Luego presentamos una serie de técnicas, producto de la experiencia acumulada y revisada a lo largo de estos años en el mundo de la codificación, necesarias para la práctica, ya que facilitan la resolución de esas situaciones complejas que muchas veces se nos presentan a la hora de codificar.

Núcleo 1 *Introducción a la Codificación en Morbilidad*

Hoy la práctica del Codificador de Morbilidad se encuentra obstaculizada por diferentes motivos, para nosotros el fundamental, es el desconocimiento de la importancia que tienen los datos que se elaboran y analizan a partir de la recolección y codificación volcada en el Informe Estadístico de Hospitalización (F10).

Como ya vimos en esta Capacitación los efectos de la falta de información o de la mala calidad de la misma inciden, en mayor o menor medida, en la toma de decisiones en materia de Políticas de Salud.

En este Módulo vamos a focalizar la práctica del Codificador de morbilidad una práctica laboral, que como otras, en nuestros establecimientos puede ser desarrollada por una o más personas y en distintos lugares.

Queremos destacar que desde el año 2007 se ha descentralizado la carga del F10, esto implica que la debe realizar el efector y en casos especiales, en los que éste no pueda, por diferentes razones, lo hará la Región Sanitaria. Por lo tanto en ese momento cada establecimiento comienza a hacerse responsable de sus egresos en cantidad y calidad. El propósito de esta descentralización estuvo impulsado por la necesidad de mejorar la calidad y oportunidad de la información que se produce en el F10, empoderando de su llenado y posterior carga, al establecimiento donde se produce la situación que fundamenta la internación. Es allí donde contamos con todos los datos requeridos por el formulario.

Yendo a la práctica del Codificador, nos encontramos con un abanico de dificultades para la recolección y posterior carga del Dato, ese dato que como venimos viendo puede modificar el resultado de una información fidedigna en el F10.

Algunos de los ejemplos más comunes generadores de conflicto, en términos de calidad de registro son:

1) El Dato NO registrado al momento del Ingreso

de un paciente difícilmente se rescate al Egreso; por ejemplo, la edad, la residencia, los estudios realizados, la obra social, etc. y sobre todo en los casos de traumatismos y envenenamientos ya que requieren el dato adicional de la causa externa que produjo esa lesión.

2) La falta de responsabilidad del médico, que se manifiesta en la letra ilegible del diagnóstico en el formulario; en la poca especificidad del diagnóstico; etc.

3) La falta de accesibilidad a los datos por realizar la tarea lejos del lugar donde se produce el egreso.

4) La falta de herramientas adecuadas, es decir, la C.I.E.10 y el Manual de procedimientos quirúrgicos, para realizar la tarea.

5) La falta de Capacitación del personal para utilizar estas herramientas.

6) La rotación por otras oficinas, lo que hace que los agentes no puedan involucrarse con su práctica cotidiana.

7) La presencia de múltiples sistemas de registros de la misma Información lo que hace que algún trabajador se niegue a realizar la carga del F10 en más de un sistema.

8) El debilitamiento de las estructuras organizacionales y la falta de respuestas ya sea por parte del Efector, la Región o la D.I.S (Dirección de Información Sistematizada).

Frente a la diversidad de situaciones que en cada caso pueden dificultar la tarea de codificar, hoy nos interesa compartir con ustedes ciertos criterios comunes; conceptos claves para un mejor conocimiento y manejo de las herramientas que posibilitarían una mejor codificación.

Comenzaremos por distinguir los conceptos fundamentales relacionados con los procesos de registro y codificación en morbilidad en los distintos Niveles Operativos del circuito de la información estadística.

¿A que llamamos “Codificación”?

La Codificación es la representación de palabras por medio de números y/o letras bajo un sistema convencional

Y la Codificación de Morbilidad?

La Codificación de Morbilidad implica convertir términos diagnósticos y otros problemas relacionados con la salud, de palabras a códigos alfanuméricos, bajo un sistema convencional. Los Codificadores de morbilidad utilizamos como sistema convencional la C.I.E.10

¿Qué es la CIE 10?

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) “es un ordenamiento sistemático de grupos de enfermedades realizado con criterios establecidos previamente”.

Cuál es su propósito?

Permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los Datos de Morbilidad, recolectados en nuestra pro-

vincia, diferentes áreas o países y en distintas épocas.

Definimos entonces la Morbilidad como

El número proporcional de personas que se enferman en lugar y tiempos determinados.

Nosotros codificamos, enfermedades diagnosticadas y otros problemas relacionadas con la salud; también Intervenciones Quirúrgicas y Causas Externas de lesiones.

La codificación y el dato están íntimamente relacionados, ya que si no contamos con datos registrados no arribamos a la codificación y, por otra parte, si no contamos con datos bien registrados no llegamos a la codificación que necesitamos para efectivas decisiones en nuestro sistema de salud.

Ya definimos al dato como la observación de un hecho, objeto o característica que se puede medir y/o contar.

Para los codificadores estos datos se encuentran en la Historia Clínica y se registran en un formulario que se llama Informe Estadístico de Hospitalización (F10). Si bien es muy importante su llenado, más importante es que reconozcas toda la información que nos pueden brindar.

En el F10 deberían intervenir los siguientes actores y/o áreas institucionales.



Este circuito de la Información que te presentamos si bien puede ser percibido como IDEAL, es decir lejano a nuestra realidad cotidiana de trabajo, las relaciones que muestra pueden constituirse en un punto de partida para pensar juntos la mayor fluidez de la información.



Te invitamos ahora a
realizar la **Actividad N°7**