

CONCORDANCIA EN LA CODIFICACIÓN DE ENFERMEDADES Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN EL INFORME ESTADÍSTICO DE HOSPITALIZACIÓN EN TUCUMÁN, 2014-2015

Becaria: González MJ, Dirección de Epidemiología, Tucumán.
mariajosegonzalez0101@gmail.com

Dirección: Sarrouf EB, Dirección de Epidemiología, Tucumán.

Colaboración: González LF.

RESUMEN

Introducción

La información de morbilidad y epidemiología del informe estadístico de hospitalización (IEH) repercute en las estadísticas y en la toma de decisiones en salud. En 2013, el 71,8% (61 002) de los IEH fueron codificados en 6 servicios hospitalarios de Tucumán, y controlados o recodificados en el Departamento de Estadísticas de Servicios de Salud (DESS). Esto representó doble carga de trabajo.

Objetivos

Evaluar el grado de acuerdo en codificación de enfermedades y procedimientos quirúrgicos entre el DESS y 6 hospitales públicos entre septiembre de 2014 y junio de 2015. Describir características de codificadores y evaluar proporción de indexación, déficit y excesos en codificación.

Métodos

Se realizó un estudio de concordancia en codificación. Incluyó una encuesta autoadministrada con muestreo aleatorio estratificado y afijación proporcional según codificación. Se estimó el grado de acuerdo con el estadístico Kappa (K), con IC95%. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados

Se estudiaron 12 codificadores. Edad: 27 a 55 años; siete eran técnicos en estadísticas. Mediana de codificación: 5,5, P25-75(2-9,5) años. Codificación diaria mín-máx.: 1,5-5 horas. Seis codificadores consultaron a menudo al manual digital de codificación CIE 10 y al manual impreso de procedimientos en salud. Se evaluaron 2255 IEH, el 60,57% (1366) contenía segundo diagnóstico y el 54,01% (1218), un procedimiento quirúrgico codificado. Grado de acuerdo en codificación entre DESS-hospitales: $K=0,74$ (IC95%: 0,73-0,74) en diagnóstico principal; $K=0,61$ (IC95%: 0,61-0,62) en segundo diagnóstico; y $K=0,75$ (IC95%: 0,72-0,77) en procedimientos quirúrgicos, $p < 0,05$. Se halló indexación del diagnóstico principal en 10,02% (226/2255, IC95%: 8,78-11,26) de los IEH, sin diferencias en 5 hospitales, $p > 0,05$. En los hospitales hubo un exceso de codificación en el segundo diagnóstico (13,51% [184/1362, IC95%: 11,69-15,33]) y en procedimientos quirúrgicos (6,79% [79/1218, IC95%: 5,38-8,20]) de los IEH.

Conclusiones

El grado de acuerdo en la codificación fue bueno.

Palabras clave

Clasificación Internacional de Enfermedades; Codificación Clínica; Estadísticas de Salud; Servicio de Estadística en Hospital