

# Quando codificamos un diagnóstico como 296.2 ¿nos referimos a un episodio depresivo o maníaco?

José Ramón Eizmendi Izquierdo, Oscar Martínez Azumendi

Sr. Director de la Revista *NORTE de salud mental*

Hace algún tiempo nos hemos dado cuenta de ciertas diferencias entre la codificación numérica del ICD-9 que nosotros utilizamos a la hora de diagnosticar y la de algunos diagnósticos realizados desde otros ámbitos hospitalarios y ambulatorios.

Habíamos supuesto que esto pudiera deberse a meras equivocaciones en su transcripción, o que incluso las diferencias pudieran originarse en la utilización de tablas de codificación con algún error en su construcción. Sin embargo, la explicación a tales diferencias, que en el caso concreto de los trastornos afectivos son conceptualmente muy importantes, parece derivarse de la utilización indiferenciada de dos sistemas de clasificación que, si bien son muy parecidos, no son totalmente equivalentes, la CIE-9 y la CIE-9-CM (ver tabla adjunta).

Afortunadamente esto no parece tener ninguna implicación clínica, dado que todos obviamos el número de código y nos fijamos directamente en el diagnóstico escrito. Sin embargo, sí parece prudente llamar la atención sobre ello por las posibles implicaciones derivadas sobre usos estadísticos con diferentes fines. Aunque en general las agrupaciones diagnósticas con fines descriptivos se realizan a nivel del tercer dígito, con lo que no habría diferencias en la utilización de una clasificación u otra, nos queda la duda de si posibles desigualdades observables en la incidencia o prevalencia de algunos trastornos (por ejemplo, la depresión y la manía con diferentes codificaciones a nivel del cuarto dígito) en algunas zonas de nuestra Comunidad pudieran explicarse, al menos en parte, por este motivo.

Por último, no podemos dejar pasar la ocasión para aconsejar el salto a la CIE-10 como instrumento de codificación diagnóstica compartido por toda la red y en este caso hacer algunas consideraciones para evitar caer en el mismo riesgo que el descrito arriba, máxime al considerar la próxima aparición del CIE-10-CM.

Consensuar cual de las dos clasificaciones se utilizará (la de la OMS o la CM), dotando desde la administración de manuales unificados (listado tabular de códigos y glosario) a todos los profesionales implicados en el proceso diagnóstico.

En aquellos lugares donde ya se realiza el diagnóstico según el CIE-10 (Alava), atención a las tablas de conversión de códigos publicadas por la OMS, ya que estas lo hacen en relación al CIE-9 (no al CIE-9-CM utilizado globalmente por el Registro de Casos), corriéndose el riesgo de convertir episodios maníacos en depresivos y viceversa.

En el caso de que como parece el nuevo sistema de información "e-osabide" incorpore el CIE-10 únicamente para Salud Mental, transformando posteriormente sus códigos a los equivalentes del CIE-9, el máximo cuidado habría de ponerse para evitar los riesgos señalados arriba por la no correspondencia absoluta entre los códigos utilizados entre las tablas de conversión publicadas por la OMS (en relación a la CIE-9) y la CIE-9-CM.

Atentamente.



	<b>ICD o CIE 9 (Clasificación Internacional de Enfermedades)</b>	<b>ICD o CIE 9 CM (Clasificación Internacional de Enfermedades – Modificación Clínica)</b>
DESARROLLADO POR	W.H.O. - O.M.S. (Organización Mundial Salud)	N.C.H.S. (Centro Nacional para Estadísticas de Salud)
SEDE	EUROPA	ESTADOS UNIDOS
PRECURSOR	CIE 8	Modificación de CIE-9
PROCESOS CODIFICADOS	- Enfermedades y accidentes	- Enfermedades y accidentes - Factores que influyen el estado de salud y contacto con los servicios (V01.0 V82.9)
<b>UTILIZACION PRINCIPAL</b>		
Comunidad Internacional	Sin directrices consensuadas	
Estados Unidos	Estudios de mortalidad (certificados de defunción)	Estudios de morbilidad (hospitalaria y ambulatoria)
Comunidad Autónoma	Indiferenciadas e indiscriminadas. ¿Tendencia a utilizarse la CIE 9 en CSM s y CIE 9 CM en Hospitales? Análisis final por el Registro de Casos Psiquiátrico asumiendo todos son códigos CIE 9 CM. No se utilizan códigos "V".	
GLOSARIO CON DEFINICION DE LAS CATEGORIAS	SI	NO
TERMINOS DE INCLUSION E EXCLUSION	SI	SI
REVISION PERIODICA	NO	SI (anual)
TABLAS DE CONVERSION A CIE 8 Y CIE-10	SI	NO
DIFERENCIAS INTERNACIONALES	NO	SI (por ejemplo, Australia)
CORRESPONDENCIA ENTRE AMBAS CLASIFICACIONES	- No es total. - Mas códigos en CIE-9-CM (mayor especificidad). - Importantes diferencias entre los trastornos afectivos.	
<b>EJEMPLO DE CODIGOS CONFLICTIVOS</b>		
296.1	Psicosis Maniacodepresiva, tipo depresivo.	Trastorno Maníaco, episodio recurrente.
296.2	Psicosis Maniacodepresiva circular, fase maníaca	Trastorno Depresivo Mayor, primer episodio.
296.3	Psicosis Maniacodepresiva circular, fase depresiva.	Trastorno Depresivo Mayor, episodio recurrente.