



UNIDAD GRD  
DEPARTAMENTO DE COMERCIALIZACIÓN  
FONDO NACIONAL DE SALUD

# PRESENTE EN EL INGRESO “POA”

CRITERIOS DE IMPLEMENTACION

**ELABORADO POR:**

Unidad GRD Fondo Nacional de Salud  
**Nelly Contreras Moncada – Camila Medina Silva**

**REVISION Y VALIDACION POR:**

Equipo Unidad Análisis clínico GRD, Hospital Las Higueras Talcahuano  
Analista jefe: **Georgina Zepeda Mora**

Equipo Unidad análisis GRD, Clínica Dávila  
Analista jefe: **Elizabeth Munster**

Equipo Unidad Análisis clínico GRD, Hospital Clínico Universidad católica de Chile  
Analista: **Nataly Juacida Martínez / Lorena Camus**

Equipo Auditoría: Departamento de Control de Calidad de las Prestaciones Fonasa  
**María Angelica Chandia**

[Junio del 2017]





# ASIGNACION DEL MARCADOR DE CONDICION DIAGNOSTICA PRESENTE AL INGRESO “POA”

## 1. INTRODUCCION

El Modelo de atención en salud del país determina que la Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población<sup>1</sup>. En el ámbito de la hospitalización aguda esto se traduce en que ante una necesidad de atención de especialidad el enfermo puede transitar por varios establecimientos hospitalarios para solucionar un episodio de enfermedad.

Esta situación dificulta el análisis de la calidad de la asistencia sanitaria prestado por cada establecimiento, no siendo posible identificar, en forma precisa, si una enfermedad o afección diagnóstica está presente al momento de su ingreso o por el contrario es una condición adquirida en el hospital (HAC), entendida ésta como una situación o condición que afecta a un paciente, la cual surge durante una estadía hospitalaria.

Las HACs son en su mayoría eventos adversos o complicaciones potencialmente evitables con un adecuado programa de control de la calidad de la atención. Para identificar estas condiciones se desarrollaron los marcadores “POA” (Present on admission), que permite identificar el momento de aparición de un diagnóstico, es decir, antes o durante el episodio hospitalario.

### 1.1 Present on admisión (POA)

Se define como un diagnóstico o condición presente en el momento en que un individuo es internado en un hospital. El objetivo del POA es diferenciar si estas condiciones o afecciones están presentes al ingreso o por el contrario se desarrollaron durante el proceso de hospitalización, por tanto las condiciones que se desarrollaron previos a su internación en los servicios de urgencia, cirugía mayor ambulatoria o consultas ambulatorias de especialidad, son consideradas presentes al ingreso.

Es un buen mecanismo para distinguir las comorbilidades propias de los pacientes de las complicaciones de la atención hospitalaria.

---

<sup>1</sup> Ley N°19.937 Autoridad Sanitaria y Gestión

## 1.2 Opciones del marcador “POA”

Al momento de codificar se debe identificar una de las posibilidades de acuerdo a la clasificación descrita en la siguiente tabla:

POA	DESCRIPCION
S = si	Presente en el momento de la hospitalización
N = no	No presente en el momento de la hospitalización
D = desconocido	La documentación es insuficiente para determinar si la condición estaba presente en el momento de la admisión
I = clínicamente indeterminado	El proveedor no puede determinar clínicamente si la afección estuvo presente al ingreso
E = exento	Exento de codificación (Listado de categorías exentas)

La identificación de esta condición debe ser realizada al momento de capturar el CMBD desde la historia clínica para luego ser ingresada al sistema. La asignación del marcador “POA” se efectúa al codificar el egreso como parte del CMBD de los Grupos Relacionados al Diagnóstico (GRD), por lo que es elemental que estos datos sean confiables. El esfuerzo conjunto entre el clínico y el codificador es fundamental para establecer una asignación de códigos precisa, como también las revisiones de calidad de la codificación del egreso para validar la exactitud y precisión de éstos.

## 1.3 Uso de los indicadores “POAs”

Los resultados e informes del indicador POA, al igual que otros datos codificados del CMBD, se utilizan cada vez más para múltiples propósitos: reembolso, planificación financiera, investigación clínica y evaluación de la calidad de la atención entregada por los prestadores. Cada uno de estos propósitos tiene implicancias para el Fondo Nacional de Salud, por lo que se dará inicio a la implementación y evaluación de este indicador para analizar el desempeño de las entidades prestadoras



## **2. IMPLEMENTACIÓN DEL MARCADOR POA**

La información requerida para establecer o comprobar si una afección está presente o no en el momento del ingreso se extrae directamente de la Ficha clínica (fuente primaria) y debe estar documentada por cualquier profesional clínico involucrado legalmente en el cuidado y tratamiento del paciente.

El indicador POA se asigna a los diagnósticos principales y secundarios y también a algunas causas externas. Si existen dudas por poca documentación, inconsistencias o información errática respecto de una condición o afección presente al ingreso, estas deben ser resueltas por los clínicos tratantes y/o por un médico "Asesor POA", el cual tiene la misión de ser un facilitador entre el equipo de codificación GRD y los equipos clínicos responsable de los pacientes.

### **2.1 CRITERIOS PARA LA ASIGNACIÓN DEL MARCADOR POA**

#### **2.1.1. La condición o diagnóstico está presente y documentada explícitamente**

Se asignará la condición "S" (Si) para las afecciones o condiciones que estaban presentes antes del ingreso hospitalario

#### **2.1.2. La condición no está presente al ingreso**

Se asignará la condición "N" (No) para cualquier condición que el profesional clínico documente explícitamente que no estaba presente en el momento del ingreso o admisión del enfermo.

#### **2.1.3. La documentación no especifica si la afección estaba presente al ingreso**

Se asignará una "D" (Desconocido) cuando la documentación de la historia clínica no aclara la presencia de la condición al momento del cierre del egreso. Se debe evitar esta asignación, los codificadores deben consultar al profesional clínico cuando la documentación no sea suficientemente clara.

#### **2.1.4. La documentación indica que no se puede determinar si la afección estaba o no presente al ingreso**

Se asignará una "I" (Indeterminada) si la documentación de la historia clínica no puede determinar "*clínicamente*" si estaba o no presente al ingreso. Es decir existen registros clínicos, que no permiten determinar si el paciente presentó la condición antes o después de su ingreso al establecimiento.. Se debe evitar esta asignación, el equipo codificador debe consultar con el médico tratante o facilitador POA para aclarar la condición.

#### 2.1.5. **Afección documentada como posible, probable o sospechada o a descartar en el momento del alta**

Si el diagnóstico de egreso contiene un diagnóstico posible, probable, sospechado o a descartar y dicho diagnóstico se basa en signos, síntomas o hallazgos clínicos sospechosos en el momento del ingreso, se asignará **“S”**

Si el diagnóstico de egreso contiene un diagnóstico posible, probable, sospechado o a descartar y dicho diagnóstico se basa en signos, síntomas y hallazgos clínicos **que no estaban presentes** en el momento del ingreso, se asignará **“N”**.

#### 2.1.6. **Enfermedades crónicas**

Se asignará **“S”** para todas las enfermedades crónicas, aunque la enfermedad solo se pueda diagnosticar posterior al ingreso.

#### 2.1.7. **Tumores**

Se asignará **“I”** para los códigos de tumores que se pesquisan durante el episodio de hospitalización.

#### 2.1.8. **Códigos de combinación**

- Se asignará **“N”** si alguna parte del código de asociación no estaba presente al momento del ingreso (por ejemplo una Úlcera sangrante en que la hemorragia se inició después del ingreso del paciente)
- Se asigna **“S”** si todas las partes de asociación estuvieron presentes en la admisión
- En los códigos de infección, que incluyen microorganismo causal, se asignará **“S”** si el signo de infección estaba presente al ingreso, a pesar que el resultado de los cultivos no se conociera hasta después de la admisión.

#### 2.1.9. **Afecciones obstétricas**

El procedimiento del parto no afecta a la asignación del **“POA”**; el factor determinante para su asignación es la presencia o no de la complicación del embarazo o afección obstétrica descrita por el código en el momento del ingreso. Ejemplos:

- Paciente ingresada con afección de trabajo de parto prematuro, asignar **“S”**
- Paciente que sufre laceración de 2º grado durante el parto, asignar **“N”**

#### **2.1.10. Afecciones perinatales**

Los recién nacidos no se consideran ingresados hasta después del nacimiento por tanto cualquier afección que se desarrolló en el útero se considera presente al nacer, y se asigna "S"

Las afecciones que se producen durante el parto, como la aspiración de meconio, o la exposición a infecciones en el canal del parto, se asigna "N"

#### **2.1.11. Afecciones y anomalías congénitas**

Todas las afecciones congénitas se consideran presentes antes del ingreso, por tanto están incluidas en el listado de códigos Exentos

#### **2.1.12. Causa externa de códigos de lesiones o envenenamientos**

Se asignará "S" para cualquier código de causa externa de morbilidad que se haya producido antes de la admisión hospitalaria. Por ejemplo, paciente que se cae de la cama en su casa

Se asignará "N" para cualquier código de causa externa de morbilidad que se haya producido en el hospital. Por ejemplo paciente que se cae de la cama del hospital, durante su hospitalización

#### **2.1.13. La afección está en la Lista de "Pre-determinados No"**

Para efectos de control de calidad de la asistencia sanitaria se pre-determina "N" a aquellos diagnósticos de condiciones probablemente adquiridas en el establecimiento, (listado adjunto) los cuales se pueden modificar

Se asignará cualquier condición distinta a "N", si la documentación clínica permite avalar el cambio de asignación.

#### **2.1.14. La afección está en la lista de "Exentos de información"**

Entendidas como todas aquellas afecciones que dada sus propias características (ejemplos: antecedentes personales, condiciones que influyen en el estado de salud o la mayoría de las causas externas) no constituyen una condición posible de clasificar como POA. En el campo de la codificación "POA" estará definida por defecto la letra "E" (Exenta) y no es posible su modificación.

### 3. MONITORIZACIÓN DE LA IMPLEMENTACION

El fondo Nacional de salud monitoreará la codificación de los marcadores POA en toda la casuística derivada a los prestadores con contrato GRD<sup>2</sup> en tres ámbitos.

#### 3.1. Nominación de un Médico facilitador o asesor clínico POA:

Con el objeto de contar con un interlocutor válido entre los clínicos y las unidades de codificación cada prestador debe nominar un médico que cumpla este rol, el que consistirá principalmente en asesorar en los temas POA al equipo médico tratante y dirimir los diagnósticos POA en aquellos casos que no hay suficiente claridad en los registros.

FONASA podrá solicitar el nombre del médico asesor POA, si se presenta alguna duda en la asignación del marcador POA en la codificación del prestador.

#### 3.2. Informes trimestrales de indicadores POA:

La Unidad GRD del FONASA, generará informes trimestrales de la casuística atendida por cada prestador, la cual contendrá los siguientes indicadores

- ✓ Porcentaje de POA No, respecto del total de diagnósticos POA codificados, excluyendo los Exentos.
- ✓ Porcentaje de POA Indeterminados, respecto del total de diagnósticos POA codificados, excluyendo los Exentos
- ✓ Indicadores de calidad y seguridad del paciente: Traumas obstétricos, Infección asociada a catéter urinario, punción o laceración accidental durante un procedimiento, Ulceras por presión y caídas.

El informe trimestral de estos indicadores, será enviado a cada prestador y tiene como objetivo monitorear el cumplimiento de la codificación POA y su correcta asignación, además de internalizar en los prestadores y clínicos la medición de aquellos indicadores de calidad y seguridad del paciente que pueden afectar el peso relativo del caso y por ende el costo final del egreso.

#### 3.3. Auditorías inliers y outliers:

En cada auditoría ya sea inliers y outliers que efectúe el Departamento de Control de Calidad de las prestaciones, se evaluará tanto el cumplimiento de la codificación del marcador POA, así como su correcta asignación.

---

<sup>2</sup> Numeral 9.3 Bases Técnicas/ \_LICITACION PUBLICA 591-3 LR17/ RS 77/2017

Cabe recordar que la omisión de la marcación POA, así como la incorrecta asignación en casos derivados por contrato GRD, serán considerados errores de codificación, clasificados estos como errores muy graves<sup>3</sup> y son causales de multa al prestador.

#### 4. CODIGOS PREDETERMINADOS

##### 4.1. CATEGORIAS Y SUB-CATEGORÍAS PREDETERMINADOS POA NO

Los códigos que componen el presente listado están predeterminados como POA NO, es decir, *el diagnóstico No está presente al ingreso*. Si la condición es diferente y el diagnóstico sí está presente al ingreso o no se puede determinar clínicamente o no existen registros clínicos que lo avalen, la condición se debe cambiar en el sistema al POA correspondiente.

Nomenclatura para identificar los códigos CIE-10 incluidos como No y Exentos

- (1) : Incluye todas las subcategorías del Capitulo
- (2) : Incluye todas las subcategorías del Grupo
- (3) : Incluye todas las subcategorías de la Categoría
- (4) : Incluye solo la subcategoría

##### Listado códigos pre-determinado POA No

(4)	A04.7	ENTEROCOLITIS DEBIDA A CLOSTRIDIUM DIFFICILE
(3)	I26	EMBOLIA PULMONAR
(3)	I80	FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS
(4)	I82.8	EMBOLIAS Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS
(4)	I82.9	EMBOLIAS Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA
(4)	J69.0	NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACION DE ALIMENTO O VOMITO
(4)	J69.8	NEUMONITIS DEBIDA A ASPIRACION DE OTROS SOLIDOS O LIQUIDOS (SANGRE)
(3)	J95	TRASTORNOS DEL SISTEMA RESPIRATORIO CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
(3)	L89	ÚLCERA DE DECÚBITO
(3)	O70	DESGARRO PERINEAL DURANTE EL PARTO
(3)	O71	OTRO TRAUMA OBSTETRICO
(4)	T81.2	PUNCION O LACERACION ACCIDENTAL DURANTE UN PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
(4)	T81.4	INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
(4)	T81.5	CPO. EXTRAÑO DEJADO ACCIDENTALM. EN CAVID.CORPORAL O HERIDA OPERAT. CONSECUT. A PROCEDIM.
(4)	T81.6	REAACION AGUDA A SUSTANCIA EXTRAÑA DEJADA ACCIDENTALMENTE DURANTE UN PROCEDIMIENTO

<sup>3</sup> Numeral 12 Bases Administrativas / LICITACION PUBLICA 591-3 LR17/ RS 77/2017



- (4) W03.24 OTRAS CAIDAS EN EL MISMO NIVEL POR COLISION CON O POR EMPUJON DE OTRA PERSONA
- (4) W04.24 CAIDA AL SER TRASLADADO O SOSTENIDO POR OTRAS PERSONAS
- (4) W05.24 CAIDA QUE IMPLICA SILLA DE RUEDAS
- (4) W06.24 CAIDA QUE IMPLICA CAMA
- (4) W07.24 CAIDA QUE IMPLICA SILLA
- (4) W08.24 CAIDA QUE IMPLICA OTRO MUEBLE

#### 4.2. CAPITULOS, GRUPOS CATEGORIAS Y SUB-CATEGORÍAS EXENTOS DE SER IDENTIFICADOS COMO PRESENTES EN LA ADMISION (POA)

Los códigos que componen el presente listado están predeterminados como POA Exento, y no requieren ser marcados como diagnósticos presentes al ingreso.

##### Listado Códigos exentos

- (2) B90-B94 SECUELAS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
- (3) E64 SECUELAS DE LA DESNUTRICION Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES
- (4) I25.2 INFARTO ANTIGUO DEL MIOCARDIO
- (3) I69 SECUELA DE ENFERMEDADES CEREBRO VASCULAR
- (4) O66.5 FRACASO NO ESPECIFICADO DE LA APLICACIÓN DE FORCEPS O DE VENTOSA EXTRACTORA
- (2) O80-O84 PARTO
- (3) O94 SECUELAS DE COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, DEL PARTO Y DEL PUERPERIO
- (3) P00 FETO Y RN AFECTADO POR CONDICIONES DE LA MADRE NO NECESARIAMENTE REL CON EL EMBARAZO PTE
- (1) Q00-Q99 MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSOMICAS
- (3) T90-T98 SECUELAS DE TRAUMATISMOS, DE ENVENENAMIENTO Y DE OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNA
- (2) V01-V09 PEATON LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE
- (2) V10-V19 CICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE
- (2) V20-V29 MOTOCICLISTA LESIONADO EN OTROS ACCIDENTES DE TRANSPORTE
- (2) V30-V39 OCUPANTE DE VEHICULO DE MOTOR DE TRES RUEDAS LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE
- (2) V40-V49 OCUPANTE DE AUTOMOVIL LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE
- (2) V50-V59 OCUPANTE DE CAMIONETA O FURGONETA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE
- (2) V60-V69 OCUPANTE DE VEHICULO DE TRANSPORTE PESADO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE
- (2) V70-V79 OCUPANTE DE VEHICULO DE AUTOBUS LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE
- (2) V80-V89 OTROS ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE
- (2) V90-V94 ACCIDENTE DE TRANSPORTE POR AGUA
- (2) V95-V97 ACCIDENTE DE TRANSPORTE AEREO Y ESPACIAL
- (2) V98-V99 OTROS ACCIDENTE DE TRANSPORTE Y LOS NO ESPECIFICADOS
- (3) W00 CAIDA EN EL MISMO NIVEL POR HIELO O NIEVE
- (3) W02 CAIDA POR PATINES DE HIELO, ESQUI, PATINES DE RUEDAS O PATINETAS
- (3) W09 CAIDA QUE IMPLICA EQUIPO PARA JUEGOS INFANTILES
- (3) W12 CAIDA EN O DESDE ANDAMIO
- (3) W14 CAIDA DESDE UN ARBOL
- (3) W15 CAIDA DESDE UN PEÑAZCO
- (3) W16 SALTO O ZAMBULLIDA DENTRO DEL AGUA QUE CAUSA OTRO TRAUMATISMO, SIN SUMERSION U AHOGAMIENTO
- (3) W21 GOLPE CONTRA O GOLPEADO POR EQUIPO PARA DEPORTES

(3)	W24	CONTACTO TRAUMATICO CON DISPOSITIVOS DE ELEVACION Y TRANSMISION NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
(3)	W26	CONTACTO TRAUMATICO CON CUCHILLO, ESPADA, DAGA O PUÑAL
(3)	W27	CONTACTO TRAUMATICO CON HERRAMIENTAS MANUALES SIN MOTOR
(3)	W28	CONTACTO TRAUMATICO CON CORTADORA DE CESPED CON MOTOR
(3)	W29	CONTACTO TRAUMATICO CON OTRAS HERRAMIENTAS MANUALES Y ARTEFACTOS DEL HOGAR, CON MOTOR
(3)	W30	CONTACTO TRAUMATICO CON MAQUINARIA AGRICOLA
(3)	W31	CONTACTO TRAUMATICO CON OTRAS MAQUINARIAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS
(3)	W38	EXPLOSION Y ROTURA DE OTROS DISPOSITIVOS PRESURIZADOS ESPECIFICADOS
(3)	W39	EXPLOSION DE FUEGOS ARTIFICIALES
(3)	W40	EXPLOSION DE OTROS MATERIALES
(3)	W42	EXPOSICION AL RUIDO
(3)	W43	EXPOSICION A VIBRACIONES
(3)	W49	EXPOSICION A OTRAS FUERZAS MECANICAS INANIMADAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS
(3)	W69	AHOGAMIENTO Y SUMERSION MIENTRAS SE ESTA EN AGUAS NATURALES
(3)	W70	AHOGAMIENTO Y SUMERSION POSTERIOR A CAIDA EN AGUAS NATURALES
(3)	W74	AHOGAMIENTO Y SUMERSION NO ESPECIFICADOS
(3)	W81	CONFINADO O ATRAPADO EN UN AMBIENTE CON BAJO CONTENIDO DE OXIGENO
(3)	W85	EXPOSICION A LINEAS DE TRANSMISION ELECTRICA
(3)	W89	EXPOSICION A FUENTE DE LUZ VISIBLE Y ULTRAVIOLETA DE ORIGEN ARTIFICIAL
(3)	W91	EXPOSICION A RADIACION DE TIPO NO ESPECIFICADO
(3)	X01	EXPOSICION A FUEGO NO CONTROLADO EN LUGAR EN QUE NO ES UN EDIFICIO U OTRA CONSTRUCCION
(3)	X03	EXPOSICION A FUEGO CONTROLADO EN LUGAR EN QUE NO ES UN EDIFICIO U OTRA CONSTRUCCION
(3)	X15	CONTACTO CON UTENSILIOS DOMESTICOS CAIENTES
(3)	X17	CONTACTO CON MAQUINAS, MOTORES Y HERRAMIENTAS CAIENTES
(3)	X20	CONTACTO TRAUMATICO CON SERPIENTES Y LAGARTOS VENENOSOS
(3)	X22	CONTACTO TRAUMATICO CON ESCORPION
(3)	X24	CONTACTO TRAUMATICO CON CENTÍPODOS Y MARIÁPODOS VENENOSOS
(3)	X25	CONTACTO TRAUMATICO CON OTROS ARTROPODOS VENENOSOS
(3)	X26	CONTACTO TRAUMATICO CON ANIMALES Y PLANTAS MARINAS VENENOSAS
(3)	X27	CONTACTO TRAUMATICO CON OTROS ANIMALES VENENOSOS ESPECIFICADOS
(3)	X28	CONTACTO TRAUMATICO CON OTRAS PLANTAS VENENOSAS ESPECIFICADAS
(3)	X29	CONTACTO TRAUMATICO CON ANIMALES Y PLANTAS VENENOSAS NO ESPECIFICADAS
(3)	X30	EXPOSICION AL CALOR NATURAL EXCESIVO
(3)	X31	EXPOSICION AL FRIO NATURAL EXCESIVO
(3)	X52	PERMANENCIA PROLONGADA EN AMBIENTES SIN GRAVEDAD
(3)	X71	LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR AHOGAMIENTO Y SUMERSION
(3)	X72	LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR DISPARO DE ARMA CORTA
(3)	X73	LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR DISPARO DE RIFLE, ESCOPETA Y ARMA LARGA
(3)	X74	LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y DE LAS NO ESPECIFICADAS
(3)	X75	LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR MATERIAL EXPLOSIVO
(3)	X76	LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR HUMO, FUEGO Y LLAMAS
(3)	X77	LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR VAPOR DE AGUA, VAPORES Y OBJETOS CAIENTES
(3)	X82	LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE POR COLISION DE VEHICULOS DE MOTOR
(3)	X86	AGRESION CON SUSTANCIA CORROSIVA
(3)	X87	AGRESION CON PLAGUICIDA
(3)	X92	AGRESION POR AHOGAMIENTO Y SUMERSION
(3)	Y06	NEGLIGENCIA Y ABANDONO
(3)	Y32	COLISION DE VEHICULOS DE MOTOR DE INTENCION NO DETERMINADA
(3)	Y35	INTERVENCION LEGAL
(3)	Y36	OPERACIONES DE GUERRA
(3)	Y85	SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSPORTE

- (3) Y86 SECUELAS DE OTROS ACCIDENTES
- (3) Y87 SECUELAS DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS INTENCIONALMENTE, AGRESIONES Y EVENTOS DE INTENCION NO DETERMINADA
- (3) Y88 SECUELAS CON ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA COMO CAUSA EXTERNA
- (3) Y89 SECUELAS DE OTRAS CAUSAS EXTERNAS
- (3) Y96 AFECCION RELACIONADA CON EL TRABAJO
- (3) Y98 AFECCION RELACIONADA CON EL ESTILO DE VIDA
- (3) Z00 EXAMEN GENERAL O INVESTIGACION DE PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO
- (3) Z01 OTROS EXAMENES ESPECIALES GENERAL O INVESTIGACIONES EN PERSONAS SIN QUEJAS O SIN DIAGNOSTICO INFORMADO
- (3) Z02 EXAMENES Y CONTACTOS PARA FINES ADMINISTRATIVOS
- (3) Z03 OBSERVACION Y EVALUACION MEDICA POR SOSPECHA DE ENFERMEDADES Y AFECCIONES
- (3) Z08 EXAMEN Y SEGUIMIENTO CONSECUTIVO AL TRATAMIENTO DEL TUMOR MALIGNO
- (3) Z09 EXAMEN Y SEGUIMIENTO CONSECUTIVO AL TRATAMIENTO DE OTRAS AFECCIONES DIFERENTES A TUMORES MALIGNOS
- (3) Z10 CONTROL GENERAL DE SALUD DE RUTINA DE SUBPOBLACIONES DEFINIDAS
- (3) Z11 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
- (3) Z12 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMORES
- (3) Z13 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES Y TRASTORNOS
- (3) Z21 ESTADO DE INFECCION ASINTOMATICA POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)
- (3) Z22 PORTADOR DE AGENTE DE ENFERMEDAD INFECCIOSA
- (3) Z27 NECESIDAD DE INMUNIZACION CONTRA OTRA ENFERMEDADES INFECCIOSAS UNICAS
- (3) Z28 INMUNIZACION NO REALIZADA
- (3) Z30 ATENCION PARA LA ANTICONCEPCION
- (3) Z31 ATENCION PARA LA PROCREACION
- (3) Z32 EXAMEN Y PRUEBA DE EMBARAZO
- (3) Z33 ESTADO DE EMBARAZO INCIDENTAL
- (3) Z34 SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL
- (3) Z35 SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO
- (3) Z36 PESQUISAS PRENATALES
- (3) Z37 PRODUCTO DEL PARTO
- (3) Z38 NACIDOS VIVOS SEGÚN LUGAR DE NACIMIENTO
- (3) Z39 EXAMEN Y ATENCION POST PARTO
- (3) Z40 CIRUGIA PROFILACTICA
- (3) Z41 PROCEDIMIENTOS PARA OTRO PROPOSITOS QUE NO SEAN MEJORAR EL ESTADO DE SALUD
- (3) Z42 CUIDADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA PLASTICA
- (3) Z43 ATENCION DE ORIFICIOS ARTIFICIALES
- (3) Z44 PRUEBA Y AJUSTE DE DISPOSITIVOS PROTESICOS EXTERNOS
- (3) Z45 ASISTENCIA Y AJUSTE DE DISPOSITIVOS IMPLANTADOS
- (3) Z46 PRUEBA Y AJUSTE DE OTROS DISPOSITIVOS
- (3) Z47 OTROS CUIDADOS POSTERIORES A LA ORTOPEDIA
- (3) Z48 OTROS CUIDADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA
- (3) Z49 CUIDADOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO DE DIALISIS
- (3) Z50 ATENCION POR EL USO DE PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION
- (3) Z51 OTRA ATENCION MEDICA
- (3) Z52 DONANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS
- (3) Z53 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS NO REALIZADOS
- (3) Z54 CONVALECENCIA
- (3) Z55 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA EDUCACION Y ALFABETIZACION
- (3) Z56 PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL EMPLEO Y EL DESEMPLEO
- (3) Z57 PROBLEMAS RELACIONADOS CON EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL
- (3) Z58 PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE FÍSICO
- (3) Z59 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA Y LAS CIRCUNSTANCIAS ECONOMICAS
- (3) Z60 PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL

(3)	Z61	PROBLEMAS RELACIONADOS CON HECHOS NEGATIVOS EN LA NIÑEZ
(3)	Z62	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA CRIANZA DEL NIÑO
(3)	Z63	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES
(3)	Z64	PROBLEMAS RELACIONADOS CON CIERTAS CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES
(3)	Z65	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES
(3)	Z70	CONSULTA RELACIONADA CON ACTITUD, CONDUCTA U ORIENTACION SEXUAL
(3)	Z71	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CONSULTAS Y CONSEJOS MEDICOS NO..
(3)	Z72	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ESTILO DE VIDA
(3)	Z73	PROBLEMAS RELACIONADOS CON DIFICULTADES DEL MODO DE VIDA
(3)	Z74	PROBLEMAS RELACIONADOS CON DEPENDENCIA DEL PRESTADOR DE SERVICIO
(3)	Z75	PROBLEMAS RELACIONADOS CON FACILIDADES DE ATENCION MEDICA U OTROS SERVICIOS DE SALUD
(3)	Z76	PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS
(3)	Z80	HISTORIA FAMILIAR DE TUMOR MALIGNO
(3)	Z81	HISTORIA FAMILIAR DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO
(3)	Z82	HISTORIA FAMILIAR DE CIERTAS DISCAPACIDADES Y ENFERMEDADES CRONICAS INCAPACITANTES
(3)	Z83	HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS ESPECIFICOS
(3)	Z84	HISTORIA FAMILIAR DE OTRAS AFECCIONES
(3)	Z85	HISTORIA PERSONAL DE TUMOR MALIGNO
(3)	Z86	HISTORIA PERSONAL DE ALGUNAS OTRAS ENFERMEDADES
(3)	Z87	HISTORIA PERSONAL DE OTRAS ENFERMEDADES Y AFECCIONES
(3)	Z88	HISTORIA PERSONAL DE ALERGIA A DROGAS , MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS
(3)	Z89	AUSENCIA ADQUIRIDA DE MIEMBROS
(3)	Z90	AUSENCIA ADQUIRIDA DE ORGANOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
(3)	Z91	HISTORIA PERSONAL DE FACTORES DE RIESGOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE
(3)	Z92	HISTORIA PERSONAL DE TRATAMIENTO MEDICO
(3)	Z93	ABERTURAS ARTIFICIALES
(3)	Z94	ORGANOS Y TEJIDOS TRANSPLANTADOS
(3)	Z95	PRESENCIA DE IMPLANTES E INJERTOS CARDIOVASCULARES
(3)	Z96	PRESENCIA DE OTROS IMPLANTES FUNCIONALES
(3)	Z97	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS
(3)	Z98	OTROS ESTADOS POST QUIRURGICOS
(3)	U80	AGENTE BACTERIANO RESISTENTE A PENICILINA Y ANTIBIOTICOS SIMILARES
(3)	U81	AGENTE BACTERIANO RESISTENTE A VANCOMICINA Y ANTIBIOTICOS SIMILARES
(3)	U88	AGENTE BACTERIANO RESISTENTE A MULTIPLES ANTIBIOTICOS
(3)	U89	AGENTE BACTERIANO RESISTENTE A OTROS ANTIBIOTICOS Y , Y A LOS ANTIBIOTICOS NO ESPECIFICADOS

## BIBLIOGRAFIA

1. Manual de codificación CIE-10 ES Diagnósticos / Unidad Técnica de Codificación CIE-10-ES / Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad España.
2. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, CIE-10, decima Revisión
3. Center for Medicare & Medicaid Services (CMS), 2007. Pub 100-04 Medicare Claims Processing
4. Goldman,E et al. (2011) The Accuracy of Present-on-Admission Reporting in Administrative Data

