

Sistemas de codificación

ver [Codificación de intervenciones neuroquirúrgicas](#)

Actualmente, cada vez que se produce un ingreso hospitalario, el médico especialista diagnostica la razón de la hospitalización, y esta, por ley, debe ser codificada mediante un sistema de códigos.

Sistemas de codificación:

READ

[CIE-9](#)

[CIE-10](#)

QMR

[SNOMED-CT](#)

La elección de una nomenclatura para la codificación de la información médica, es una cuestión crítica.

En neurocirugía una comparativa entre el READ, CIE-10 y QMR mostraron que algunos grupos de elementos, como la historia y el examen de neurocirugía fueron bastante bien representados en los tres sistemas. Por el contrario, otros, como los sistemas de puntuación y clasificación de diversas clínicas y radiologías y los descriptores de resultado no fueron correctamente referenciados en cualquier de estos sistemas de codificación. Aunque el sistema READ ha representado la actividad clínica en neurocirugía, se requiere aún un enriquecimiento antes de ser capaz de cubrir completamente los conceptos presentes en un registro de neurocirugía.

El desarrollo de una organización internacional, nomenclatura normalizada y detallada recolección así como clasificación de las ventajas de los diferentes sistemas de codificación actualmente en uso deben ser capaces de permitir, intercambiar y comparar datos médicos (Momjian y col., 1999).

Bibliografía

Momjian, S, F Borst, and N de Tribolet. 1999. "Plea for a Standardised Detailed Clinical Nomenclature." *Studies in Health Technology and Informatics* 68: 935-939.

From:

<https://neurosurgerywiki.com/wiki/> - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:

https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=sistema_de_codificacion

Last update: **2025/03/10 15:12**

