



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE
SALUD PÚBLICA, CALIDAD
E INNOVACION

Subdirección General de Información
Sanitaria e Innovación

CIE-10-ES Procedimientos

Traducción del Manual de Referencia americano para
ICD10PCS correspondiente al año fiscal 2016

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación

El Sistema de Codificación de Procedimientos de la CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES, 10ª revisión (CIE-10-PCS) ha sido desarrollado con apoyo de los *Centers for Medicare and Medicaid Services*, bajo contratos N°. 90-1138, 91-22300, 500-95-0005 y HHSM-500-2004-00011C asignados a *3M Health Information Systems*.¹

Rhonda R. Butler, CCS, CCS-P
Robert L. Mullin, M.D.
Thelma M. Grant, MBA, RHIA
Richard F. Averill, M.S.
Barbara A. Steinbeck, RHIT

¹ Este documento es traducción del original ICD-10-PCS Reference Manual and ICD-10-PCS Coding Guidelines publicado por CMS.gov, <https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/2016-ICD-10-PCS-and-GEMs.html>

Contenido

Prefacio.....	6
CAPÍTULO 1: CIE-10 -PCS	8
GENERALIDADES.....	8
¿QUÉ ES CIE-10-PCS?.....	8
HISTORIA DE CIE-10-PCS.....	8
COMPARACIÓN ENTRE CIE-9-MC VOLUMEN 3 Y CIE-10-PCS.....	9
ESTRUCTURA DE LOS CÓDIGOS DE CIE-10-PCS	9
ESTRUCTURA DEL CÓDIGO: SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA	10
POSICIÓN 1: SECCIÓN.....	10
POSICIÓN 2: SISTEMA ORGÁNICO	10
POSICIÓN 3: TIPO DE PROCEDIMIENTO	11
POSICIÓN 4: LOCALIZACIÓN ANATÓMICA.....	11
POSICIÓN 5: ABORDAJE.....	11
POSICIÓN 6: DISPOSITIVO	12
POSICIÓN 7: CALIFICADOR.....	12
ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA CIE-10-PCS.....	12
SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.....	12
OTRAS SECCIONES RELACIONADAS CON LA SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.....	13
SECCIONES COMPLEMENTARIAS.....	14
TABLAS.....	14
ÍNDICE.....	15
LISTA TABULAR DE CÓDIGOS.....	17
ESTRUCTURA MULTIAXIAL.....	18
EXHAUSTIVIDAD	18
EXPANSIBILIDAD	20
CARACTERÍSTICAS ADICIONALES DE CIE-10-PCS	21
TERMINOLOGÍA ESTANDARIZADA.....	21
AUSENCIA DE EPÓNIMOS O NOMBRES COMUNES DE PROCEDIMIENTOS.....	21
AUSENCIA DE CÓDIGOS DE COMBINACIÓN	21
NIVEL DE ESPECIFICIDAD ESTANDARIZADO	22
EXCLUSIÓN DE INFORMACIÓN DIAGNÓSTICA	22
RESTRICCIÓN DE OPCIONES PARA CÓDIGOS NEOM	22
LIMITACIÓN DE OPCIONES PARA CÓDIGOS NCOC.....	22

APLICACIONES DE CIE-10-PCS.....	23
CAPÍTULO 2: PROCEDIMIENTOS DE LA SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA	25
GRUPOS DE PROCEDIMIENTOS.....	25
TIPOS DE PROCEDIMIENTO QUE ELIMINAN TOTAL O PARCIALMENTE UNA ESTRUCTURA ANATÓMICA.....	27
TIPO DE PROCEDIMIENTO, ESCISIÓN (B)	28
TIPO DE PROCEDIMIENTO, RESECCIÓN (T)	30
TIPO DE PROCEDIMIENTO, AMPUTACIÓN (6)	32
TIPO DE PROCEDIMIENTO, DESTRUCCIÓN (5).....	35
TIPO DE PROCEDIMIENTO, EXTRACCIÓN (D).....	37
TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE EXTRAEN SÓLIDOS/LÍQUIDOS/GASES DE UNA ESTRUCTURA ANATÓMICA.....	38
TIPO DE PROCEDIMIENTO, DRENAJE (9).....	39
TIPO DE PROCEDIMIENTO, EXTIRPACIÓN (C)	40
TIPO DE PROCEDIMIENTO, FRAGMENTACIÓN (F)	42
TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE IMPLICAN SOLAMENTE CORTE O SEPARACIÓN	44
TIPO DE PROCEDIMIENTO, DIVISIÓN (8).....	45
TIPO DE PROCEDIMIENTO, LIBERACIÓN (N)	46
TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE IMPLANTAN/RECOLOCAN O DESPLAZAN TOTAL O PARCIALMENTE UNA ESTRUCTURA ANATÓMICA.....	48
TIPO DE PROCEDIMIENTO, TRASPLANTE (Y).....	49
TIPO DE PROCEDIMIENTO, REIMPLANTACIÓN (M)	51
TIPO DE PROCEDIMIENTO, TRANSFERENCIA (X).....	53
TIPO DE PROCEDIMIENTO, REPOSICIÓN (S).....	55
TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE ALTERAN EL DIÁMETRO O EL TRAYECTO DE UN ÓRGANO ANATÓMICO TUBULAR	56
TIPO DE PROCEDIMIENTO, RESTRICCIÓN (V).....	57
TIPO DE PROCEDIMIENTO, OCLUSIÓN (L).....	58
TIPO DE PROCEDIMIENTO, DILATACIÓN (7)	60
TIPO DE PROCEDIMIENTO, DERIVACIÓN (1).....	62
TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE SIEMPRE IMPLICAN LA PRESENCIA DE UN DISPOSITIVO.....	64
TIPO DE PROCEDIMIENTO, INSERCIÓN (H)	65
TIPO DE PROCEDIMIENTO, SUSTITUCIÓN (R)	67
TIPO DE PROCEDIMIENTO, SUPLEMENTO (U)	69
TIPO DE PROCEDIMIENTO, CAMBIO (2).....	71
TIPO DE PROCEDIMIENTO, RETIRADA (P)	72
TIPO DE PROCEDIMIENTO, REVISIÓN (W)	74

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE IMPLICAN SOLAMENTE EXPLORACIÓN	76
TIPO DE PROCEDIMIENTO, INSPECCIÓN (J)	77
TIPO DE PROCEDIMIENTO, MAPEO (K)	78
TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE DEFINEN OTROS PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN	79
TIPO DE PROCEDIMIENTO, CONTROL (3)	80
TIPO DE PROCEDIMIENTO, REPARACIÓN (Q)	81
TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE DEFINEN OTROS OBJETIVOS	83
TIPO DE PROCEDIMIENTO, FUSIÓN (G)	84
TIPO DE PROCEDIMIENTO, ALTERACIÓN (0)	86
TIPO DE PROCEDIMIENTO, CREACIÓN (4)	88
CAPÍTULO 3. PROCEDIMIENTOS DE LAS SECCIONES RELACIONADAS CON LA SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.....	89
LISTA DE LAS SECCIONES RELACIONADAS CON LA SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA DE CIE-10-PCS	89
SECCIÓN 1: OBSTETRICIA.....	90
SECCIÓN 2: COLOCACIÓN	92
SECCIÓN 3: ADMINISTRACIÓN	95
SECCIÓN 4: MEDICIÓN Y MONITORIZACIÓN	97
SECCIÓN 5: ASISTENCIA Y SOPORTE EXTRACORPÓREOS	99
SECCIÓN 6: TERAPIA EXTRACORPÓREA.....	101
SECCIÓN 7: OSTEOPATÍA	104
SECCIÓN 8: OTROS PROCEDIMIENTOS	105
SECCIÓN 9: QUIROPRÁCTICA.....	106
CAPÍTULO 4: PROCEDIMIENTOS DE LAS SECCIONES COMPLEMENTARIAS.....	107
LISTA DE LAS SECCIONES COMPLEMENTARIAS DE CIE-10-PCS	107
SECCIÓN B: DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	108
SECCIÓN C: MEDICINA NUCLEAR.....	111
SECCIÓN D: RADIOTERAPIA	113
SECCIÓN F: REHABILITACIÓN FÍSICA Y AUDIOLOGÍA DIAGNÓSTICA	115
SECCIÓN G: SALUD MENTAL.....	119
SECCIÓN H: TRATAMIENTO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS	121
SECCIÓN X: NUEVA TECNOLOGÍA.....	123
TIPOS DE PROCEDIMIENTO	126
APÉNDICE B: Clasificación de dispositivos y de sustancias en PCS.....	131
CLASIFICACIÓN DE DISPOSITIVOS DE PCS	131
Dispositivos y objetivo del procedimiento	131

Dispositivos y ubicación.....	132
Dispositivos y extracción.....	132
Distribución de dispositivos en PCS.....	133
CLASIFICACIÓN DE SUSTANCIAS EN PCS.....	134
Sustancias y objetivo del procedimiento.....	134
Sustancias y eliminación de las mismas.....	134
Distribución de sustancias en la sección Administración.....	134
Clasificación de las sustancias en las secciones complementarias.....	134
Distribución de las sustancias en las secciones complementarias.....	135
CODIFICACIÓN DE MÁQUINAS Y EQUIPAMIENTOS EN PCS.....	135
Equipamiento y objetivo del procedimiento.....	135
Equipamiento y ubicación.....	136
Equipamiento y extracción de dispositivo.....	136
RESUMEN.....	137
Glosario.....	138

²Prefacio

El sistema de codificación de procedimientos de la 10ª revisión de la CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES, CIE-10-PCS, (en España denominado CIE-10 ES Procedimientos) es un nuevo sistema para codificar los procedimientos realizados a pacientes hospitalizados y ha sido desarrollado por *Centers for Medicare and Medicaid Services* (CMS).

Este manual presenta una introducción general para gestores de información, financiadores, administradores y codificadores de historias clínicas. Para los lectores que no necesiten tener un conocimiento detallado de CIE-10-PCS pero que deseen consultar una introducción general, se recomienda el material del capítulo 1 y de los apéndices.

ORGANIZACIÓN DEL MANUAL

El manual está organizado en los capítulos y apéndices que se enumeran a continuación. Además existe un glosario que proporciona la lista de los términos utilizados en el manual.

Capítulo 1. Aspectos generales

Incluye una introducción general a CIE-10-PCS, una historia resumida de su desarrollo y una presentación de la estructura de los códigos, su organización y sus características. La primera parte del capítulo de aspectos generales contiene información básica; las partes segunda y tercera tratan con más detalle de la estructura, las características y sus usos.

Capítulo 2. Procedimientos de la SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA.

Proporciona material de referencia para cada tipo de procedimiento de la sección Médico-Quirúrgica (0), con la definición completa, explicaciones adicionales cuando son necesarias, un ejemplo de código y ejercicios de codificación para cada tipo de procedimiento.

Capítulo 3. Procedimientos de las SECCIONES RELACIONADAS CON LA MÉDICO-QUIRÚRGICA.

Proporciona materiales de referencia para cada una de las secciones relacionadas con los procedimientos médico-quirúrgicos (1 a 9) con definiciones, explicaciones adicionales, un ejemplo con código y ejercicios de codificación para cada sección.

Capítulo 4. Procedimientos de las SECCIONES COMPLEMENTARIAS.

Proporciona materiales de referencia para cada una de las secciones complementarias (B - D, F - H), con definiciones, explicaciones adicionales, un ejemplo de código y ejercicios de codificación para cada sección.

Apéndice A. Definiciones de CIE-10-PCS.

Contiene las Tablas que enumeran las definiciones completas de todas las Tipos de procedimiento y los abordajes de la sección Médico-Quirúrgica. Definición de Abordajes

² Los cambios realizados con respecto al documento de 2015, aparecen señalados en rojo.

Apéndice B. Clasificación de dispositivos y sustancias

Trata de las diferentes características de los dispositivos, sustancias y equipamiento que incluye esta clasificación.

CONVENCIONES UTILIZADAS

Este manual utiliza a lo largo de toda la obra, una serie de convenciones que son descritas a continuación:

Descripciones de tipo de procedimiento

Las descripciones de procedimientos se utilizan para presentar la definición completa de cada uno de los tipos de procedimientos de la sección Médico-Quirúrgica, incluyen explicaciones y ejemplos. A continuación se muestra un ejemplo.

DRENAJE 9

Definición: Extraer o dejar salir líquidos y/o gases de una estructura anatómica

Explicación: Los líquidos o gases pueden ser normales o anómalos

Ejemplos: Incisión y drenaje, Toracocentesis

Fragmentos de tablas

Los fragmentos de tablas representan un código único con el formato de tabla que tiene la clasificación, identificando todos los componentes del mismo. Las descripciones del texto pueden estar abreviadas según sea necesario para ajustarse al formato comprimido, como en el siguiente ejemplo.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Aparato Respiratorio	Escisión	Bronquio de Lóbulo Inferior, Derecho	Abierto	Sin dispositivo	Diagnóstico(a)
0	B	B	6	0	Z	X

CAPÍTULO 1: CIE-10-PCS

GENERALIDADES

El Sistema de Codificación de Procedimientos de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª Revisión (CIE-10-PCS) ha sido creado para acompañar a la clasificación de diagnósticos CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El nuevo sistema de codificación de procedimientos se desarrolló para sustituir a los códigos de procedimientos de CIE-9-MC en pacientes hospitalizados.

A diferencia de la clasificación CIE-9-MC, CIE-10-PCS fue diseñada para hacer posible que cada código tuviese una estructura estandarizada y muy descriptiva, siendo no obstante lo suficientemente flexible como para dejar espacio a futuras ampliaciones. En este manual se proporciona información sobre la estructura, la organización y la aplicación de los códigos de CIE-10-PCS, además de material de referencia para codificar con este sistema.

Este capítulo contiene las siguientes secciones:

- Qué es CIE-10-PCS
- Estructura de los códigos de CIE-10-PCS
- Organización del sistema CIE-10-PCS
- Diseño de CIE-10-PCS
- Características adicionales de CIE-10-PCS
- Aplicaciones de CIE-10-PCS

Se puede encontrar información más específica sobre codificación con CIE-10-PCS en los capítulos 2 a 4 de este manual.

¿QUÉ ES CIE-10-PCS?

CIE-10-PCS es un sistema de codificación de procedimientos que se utilizará para recopilar datos, calcular costes y servir de apoyo a las historias clínicas electrónicas en todos los procedimientos de hospitalización realizados en los Estados Unidos.

HISTORIA DE CIE-10-PCS

La Organización Mundial de la Salud ha mantenido la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) para registrar causas de muerte desde 1893. Ha actualizado periódicamente la CIE para reflejar nuevos descubrimientos en epidemiología y cambios en el conocimiento médico de la enfermedad.

La 10ª revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) publicada en 1992, es la última revisión realizada. La OMS autorizó al National Center for Health Statistics (NCHS) para desarrollar una modificación clínica de CIE-10 para su uso en Estados Unidos. A esta versión de CIE-10 se la denomina CIE-10-MC y está destinada a sustituir a la anterior modificación clínica, la CIE-9-MC, que se ha estado utilizando desde 1979. CIE-9-MC contiene una clasificación de procedimientos; CIE-10-MC no la incluye.

Los Centros de Servicios Medicare y Medicaid, agencia responsable de mantener el conjunto de códigos de procedimientos para la hospitalización en los EEUU, estableció en 1993 un contrato con la compañía 3M Health Information Systems, para diseñar y, a continuación, desarrollar un sistema

de clasificación de procedimientos que remplazase al volumen 3 de CIE-9-MC. CIE-10-PCS es el resultado.

CIE-10-PCS fue publicada inicialmente en 1998. Desde ese momento se ha venido actualizando cada año.

COMPARACIÓN ENTRE CIE-9-MC VOLUMEN 3 Y CIE-10-PCS

La modificación clínica de CIE-10, elaborada por EEUU no incluirá una clasificación de procedimientos basada en los mismos principios organizativos que la clasificación de diagnósticos. En lugar de eso, se ha desarrollado un sistema independiente de codificación de procedimientos que permite afrontar las diversas y exigentes demandas que se precisan en la codificación de la atención sanitaria. Esto representa un paso adelante significativo hacia la construcción de una infraestructura de información sanitaria que funcione de forma óptima en la era de la información electrónica.

En la siguiente tabla se destacan las diferencias básicas entre el volumen 3 de CIE-9-MC y CIE-10-PCS.

CIE-9-MC volumen 3

- Sigue la estructura de la CIE (diseñada para codificación de diagnósticos)
- Los códigos se presentan en forma de conjunto fijo/finito en formato de lista
- Los códigos son numéricos
- Los códigos tienen una longitud de tres a cuatro dígitos

CIE-10-PCS

- Diseñada/desarrollada para cubrir las necesidades en materia de codificación de procedimientos de la atención sanitaria
- Los códigos se construyen a partir de componentes de codificación (valores) flexibles, mediante el uso de tablas
- Los códigos son alfa numéricos
- Todos los códigos tienen siete caracteres

ESTRUCTURA DE LOS CÓDIGOS DE CIE-10-PCS

La base de CIE-10-PCS es una estructura lógica y consistente que conforma el sistema como un conjunto coherente. El proceso de construcción de códigos también es lógico y congruente: Cada letra y cada número, denominados "valores" se seleccionan de forma individual y en orden secuencial para ocupar los siete espacios del código.

CARACTERES

Todos los códigos de CIE-10-PCS tienen una longitud de siete caracteres. Cada una de las posiciones del código representa un aspecto del procedimiento, como muestra el siguiente ejemplo de la principal sección de CIE-10-PCS, la médico-quirúrgica.

Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
1	2	3	4	5	6	7

Los códigos de CIE-10-PCS se comprenden mejor si se ven como el resultado de un proceso más que como un número aislado y fijo. El proceso consiste en asignar valores que han sido elegidos entre las diferentes opciones válidas, de acuerdo a las reglas que rigen la construcción de los códigos.

VALORES

A cada posición de un código se le puede asignar uno de los 34 posibles valores: los números del 0 al 9 y cualquiera de los caracteres alfabéticos (excepto la I y la O, dado que pueden ser fácilmente confundibles con los números 1 y 0). El siguiente ejemplo muestra un código completo:

02103D4

Este código se obtiene eligiendo un valor específico para cada uno de los siete caracteres. Basándose en las especificaciones del procedimiento realizado, se va asignando un valor a cada posición, que indica la sección, el sistema orgánico, tipo de procedimiento, la estructura anatómica, el abordaje, el dispositivo y el calificador.

El significado de cada carácter depende de la posición que ocupa en el código, un mismo valor colocado en diferentes posiciones del código significa cosas diferentes. El valor 0 de la primera posición significa algo distinto que el valor 0 de la segunda posición, o que el valor 0 de la tercera posición, y así sucesivamente.

ESTRUCTURA DEL CÓDIGO: SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA

En las páginas siguientes se utiliza como ejemplo el código **OLB5OZZ**, "Escisión de tendón de antebrazo y muñeca derecha, abordaje abierto" para definir cada posición. Este ejemplo procede de la sección Médico-Quirúrgica.

POSICIÓN 1: SECCIÓN

La primera posición del código, determina la sección general del procedimiento en donde se encuentra incluido el código. En este ejemplo, el 0 de la primera posición es el valor que representa la sección médico-quirúrgica.

Para ver las definiciones de las posiciones utilizadas en la sección Médico-Quirúrgica, por favor consulte el Glosario.

Posición 1
Sección
Médico- Quirúrgica
0

POSICIÓN 2: SISTEMA ORGÁNICO

La segunda posición define el sistema orgánico, o localización anatómica general involucrada. Son ejemplos de sistemas orgánicos: las arterias inferiores, el sistema nervioso central y el aparato respiratorio. En este ejemplo el sistema orgánico corresponde a tendones, que están representados por el valor L.

Posición 1	Posición 2
Sección	Sistema Orgánico
Médico- Quirúrgica	Tendones
0	L

POSICIÓN 3: TIPO DE PROCEDIMIENTO

La tercera posición define el tipo de procedimiento, u objetivo del procedimiento. Son ejemplos de tipo de procedimiento: Derivación, Drenaje y Reimplantación. En el código del ejemplo que se presenta más abajo, el tipo de procedimiento es una escisión. El valor B en la tercera posición del código representa la Escisión.

Posición 1	Posición 2	Posición 3
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento
Médico-Quirúrgica	Tendones	Escisión
0	L	B

POSICIÓN 4: LOCALIZACIÓN ANATÓMICA

La cuarta posición define la localización (estructura) anatómica específica, en donde se realiza el procedimiento. El sistema orgánico (segunda posición) aporta tan solo una aproximación general a la localización del procedimiento. Los valores de la localización anatómica y del sistema orgánico combinados proporcionan una descripción precisa del lugar en que se realiza el procedimiento.

Son ejemplos de localización anatómica: riñón, amígdalas y timo. En este ejemplo el valor de la localización, para antebrazo y muñeca derecha, es el 5.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica
Médico-Quirúrgica	Tendones	Escisión	Tendón de Antebrazo y Muñeca, Derecho
0	L	B	5

POSICIÓN 5: ABORDAJE

La quinta posición define el abordaje, o la técnica utilizada para alcanzar el lugar del procedimiento. Hay siete valores diferentes en la sección Médico-Quirúrgica para definir el abordaje. "Abierto" y "Percutáneo endoscópico" son ejemplos de diferentes abordajes.

En el ejemplo que estamos viendo, el abordaje es abierto y se representa con el valor 0.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje
Médico-Quirúrgica	Tendones	Escisión	Tendón de Antebrazo y Muñeca, Derecho	Abierto
0	L	B	5	0

POSICIÓN 6: DISPOSITIVO

Dependiendo del tipo de procedimiento realizado, puede requerir o no la utilización de un dispositivo que se deje in situ al final del procedimiento. La sexta posición define el dispositivo. Los valores posibles para dispositivo pertenecen a cuatro categorías básicas:

- injertos y prótesis
- implantes
- aparatos simples o mecánicos
- aparatos electrónicos

En este ejemplo, no hay un dispositivo asociado al procedimiento. El valor Z, se utiliza para representar "Sin dispositivo".

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo
Médico Quirúrgica	Tendones	Escisión	Tendón de Antebrazo y Muñeca, Derecho	Abierto	Sin Dispositivo
0	L	B	5	0	Z

POSICIÓN 7: CALIFICADOR

La séptima posición proporciona un calificador al código. El calificador especifica si procede, un atributo o característica adicional del procedimiento.

Son ejemplos de calificadores "Diagnóstico" y "Estereotáxico". Las opciones del calificador varían en función de los valores previos seleccionados. En este ejemplo no hay un calificador específico aplicable a este procedimiento, de forma que el valor que debemos seleccionar es "Sin calificador", representado por la letra Z.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Tendones	Escisión	Tendón de Antebrazo y Muñeca, Derecho	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	L	B	5	0	Z	Z

El código completo del procedimiento es OLB50ZZ y su significado es "Escisión de tendón de antebrazo y muñeca derecha, abordaje abierto".

ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA CIE-10-PCS

CIE-10-PCS consta de **17 secciones**, representadas por los números del 0 al 9 y por las letras B a D y F a H y **la X**. Las categorías generales de procedimientos que están contenidas en dichas secciones incluyen desde procedimientos quirúrgicos al tratamiento del consumo de sustancias.

SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA

La primera sección, médico-quirúrgica, contiene la gran mayoría de los procedimientos que se realizan habitualmente en el ámbito de hospitalización. Como ya hemos visto en la sección anterior al describir la estructura de los códigos de CIE-10-PCS, todos los códigos de procedimientos de la sección médico-quirúrgica comienzan con el valor 0.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Tendones	Escisión	Tendón de Antebrazo y Muñeca, Derecho	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	L	B	5	0	Z	Z

Se puede encontrar información más completa sobre la codificación de procedimientos de la sección médico-quirúrgica en el capítulo 2 de este manual.

OTRAS SECCIONES RELACIONADAS CON LA SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA

Las secciones 1 a 9 de CIE-10-PCS son las Secciones Relacionadas Con La Sección Médico-Quirúrgica. Estas secciones incluyen procedimientos obstétricos, administración de sustancias, mediciones y monitorización de funciones corporales y terapias extracorpóreas, tal como se enumeran en la siguiente tabla.

Valor de sección	Descripción
1	OBSTETRICIA
2	COLOCACIÓN
3	ADMINISTRACIÓN
4	MEDICIONES Y MONITORIZACIÓN
5	ASISTENCIA Y SOPORTE EXTRACORPÓREOS
6	TERAPIAS EXTRACORPÓREAS
7	OSTEOPATÍA
8	OTROS PROCEDIMIENTOS
9	QUIROPRÁCTICA

En las secciones 1 y 2, las siete posiciones están definidas con las mismas características que en la sección médico-quirúrgica.

Los códigos de las secciones 3 a 9 están estructurados en su mayoría como sus homólogos de la sección médico-quirúrgica, con unas cuantas excepciones. Por ejemplo, en las secciones 5 y 6, la quinta posición hace referencia a la duración del procedimiento y no al abordaje, como puede verse en el siguiente ejemplo de balón de contrapulsación intra-aórtico:

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Duración	Función	Calificador
Asistencia y Soporte Extracorpóreas	Sistemas Fisiológicos	Ayuda/Asistencia	Cardiaco(a)	Continuo(a)	Gasto	Bomba Balón
5	A	0	2	2	1	0

Entre las diferencias adicionales, se encuentran los siguientes usos de la sexta posición:

- La sección 3 define la sexta posición como sustancia
- Las secciones 4 y 5 definen la sexta posición como función
- Las secciones 7 a 9 definen la sexta posición como método

Se puede encontrar información más completa sobre los procedimientos de codificación en las secciones relacionadas con la sección médico quirúrgica en el capítulo tres de este manual.

SECCIONES COMPLEMENTARIAS

Las secciones B a D y F a H son las Secciones Complementarias de CIE-10-PCS. En estas seis secciones se incluyen:

Valor de sección	Descripción
B	IMAGEN
C	MEDICINA NUCLEAR
D	RADIOTERAPIA
F	REHABILITACIÓN FÍSICA Y AUDIOLOGÍA DIAGNÓSTICA
G	SALUD MENTAL
H	TRATAMIENTO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
X	NUEVA TECNOLOGÍA

Las definiciones de las posiciones en las secciones complementarias son diferentes a las vistas en secciones anteriores. En la sección de IMAGEN, la tercera posición especifica el tipo de técnica y la quinta y sexta posición especifican el tipo contraste y el calificador respectivamente, como se puede observar en el ejemplo de TC que se presenta a continuación.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo Procedimiento	Localización Anatómica	Contraste	Calificador	Calificador
Imagen	Sistema Nervioso Central	Tomografía Computarizada (Scanner TC)	Cerebro	Hiperosmolar	Sin Amplificar y Amplificada	Ninguno(-a)
B	0	2	0	0	0	Z

Algunas diferencias adicionales incluyen:

- En La sección C se define la quinta posición como radioisótopo
- En La sección D se define la quinta posición como calificador de modalidad y la sexta posición como isótopo
- En La sección F la quinta posición es un calificador y la sexta posición define el equipo utilizado.
- En Las secciones G y H se define la tercera posición como tipo de técnica.

Se puede encontrar información más completa sobre procedimientos de codificación en las secciones complementarias en el capítulo 4 de este manual.

TABLAS

CIE-10-PCS se presenta en tres partes: las tablas, el índice y la lista de códigos.

Las tablas están organizadas en series, comienzan con la sección cero, (Médico-Quirúrgica) y el sistema orgánico cero, (SISTEMA NERVIOSO CENTRAL) y continúan por orden secuencial. Las secciones 0 a 9 van seguidas de las secciones B a D y F a H. En cada tabla se mantiene el mismo criterio para las posiciones segunda a séptima. Los valores numéricos se ordenan primero, seguidos de los valores alfabéticos también ordenados secuencialmente.

En los siguientes ejemplos de la sección Médico-Quirúrgica se describe cómo es la organización y el formato de las tablas CIE-10-PCS.

La sección Médico-Quirúrgica (primera posición 0) se organiza en 31 valores que se corresponden con los sistemas corporales. En ella, cada sistema orgánico contiene a su vez tablas que incluyen los tipos de procedimiento válidos para dicho sistema orgánico. Dichas tablas contienen las opciones de valores válidos disponibles para construir un código.

Las tablas constan de cuatro columnas y un número variable de filas, como se puede ver en el siguiente ejemplo de DERIVACIÓN, perteneciente al sistema orgánico SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

Los valores para las posiciones 1 a 3 se muestran en la parte superior de cada tabla

- 0:** MEDICO-QUIRÚRGICA (Sección)
- 0:** SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (Sistema Orgánico)
- 1:** DERIVACIÓN: Alterar la vía de paso de los contenidos de una estructura anatómica tubular (Tipo de Procedimiento)

Cuatro columnas, contienen los valores posibles para asignar a las posiciones cuarta a séptima del código.

0: MÉDICO-QUIRÚRGICA (Sección)			
0: NERVIOSO CENTRAL (Sistema Orgánico)			
1: DERIVACIÓN: Alterar la vía de paso de los contenidos de una estructura anatómica tubular			
Localiz. anatómica Posición 4	Abordaje Posición 5	Dispositivo Posición 6	Calificador Posición 7
6 Ventrículo Cerebral	0 Abierto	7 Sustituto de Tejido Autólogo J Sustituto Sintético K Sustituto de Tejido No Autólogo	0 Nasofaringe 1 Seno Mastoideo 2 Aurícula 3 Vaso Sanguíneo 4 Cavidad Pleural 5 Intestino 6 Cavidad Peritoneal 7 Tracto Urinario 8 Médula Ósea B Cisternas Cerebrales
U Conducto Espinal	0 Abierto	7 Sustituto de Tejido Autólogo J Sustituto Sintético K Sustituto de Tejido No Autólogo	4 Cavidad Pleural 6 Cavidad Peritoneal 7 Tracto Urinario 9 Trompa de Falopio

La tabla se divide a su vez en filas, que contienen las opciones válidas para estas posiciones 4ª a 7ª. Para que un código sea válido, solo pueden asignarse valores contenidos en la misma fila.

ÍNDICE

El índice de CIE-10-PCS se puede utilizar para acceder a las tablas y sigue un patrón congruente de organización y uso de las jerarquías.

El índice está organizado para facilitar la consulta y en él se encuentran dos tipos de términos principales:

- Términos basados en el valor de la tercera posición
- Términos comunes de procedimientos

Términos principales

En la sección Médico-Quirúrgica y Secciones Relacionadas, se utilizan los términos que definen cada tipo de procedimiento como términos principales del índice (por ejemplo Escisión, Derivación y Trasplante). En las secciones complementarias, los términos principales se corresponden con el tipo de técnica realizado (por ejemplo Radioscopia y Tomografía De Emisión De Positrones), tal como ocurre en medicina nuclear o estudios de imagen.

Los términos de entrada alfabética correspondientes a estructuras corporales se enumeran debajo del término principal, y envían a tablas específicas.

Por ejemplo la entrada del índice "Derivación" proporciona el acceso a diferentes tablas en función del Sistema corporal correspondiente.

Por Sistema Orgánico:

Derivación

- Regiones Anatómicas 0W1...
- Sistema Nervioso Central 001...

Las entradas de sistemas corporales pueden a su vez proporcionar sub-entradas para localizaciones anatómicas específicas, como por ejemplo:

Por Localización Anatómica

- Arteria
- Aorta, Abdominal 0410...
- Aorta, Torácica 021W...
- Axilar 031....
- Humeral 031....
- Carótida Común 031....

Términos frecuentes de procedimientos

Hay un segundo tipo de términos que son los que se refieren a nombres específicos de procedimientos tales como "apendicectomía" o "funduplicatura". Estas entradas aparecen como términos principales y remiten a una o varias tablas con las que se puede construir un código válido, por ejemplo:

Colecistectomía

- véase Escisión, Sistema Hepatobiliar y Páncreas OFB....
- véase Resección, Sistema Hepatobiliar y Páncreas OFT....

Definiciones

CIE-10-PCS incluye las definiciones oficiales del significado de los valores de las posiciones 3ª a 7ª en cada una de las diferentes secciones. También pueden proporcionar una explicación o ejemplos adicionales.

En la sección Médico-Quirúrgica, las definiciones de localizaciones anatómicas, hacen referencia a estructuras anatómicas corporales y las definiciones de los valores de dispositivo, hacen referencia al valor que se asigna a dispositivos genéricos o a nombres comerciales. Las definiciones de sustancias de la sección Administración se refieren al nombre genérico o al comercial de dicha sustancia. Estas definiciones también están ordenados por término común y enumeran por separado como clave Parte del cuerpo, clave del dispositivo, y la clave de la sustancia, respectivamente.

La Tabla de dispositivos de ICD-10-PCS, proporciona las entradas del índice que correlacionan un valor específico de dispositivo de ICD-10-PCS con el valor general que se utiliza en las tablas.

LISTA TABULAR DE CÓDIGOS

La lista tabular de códigos de CIE-10-PCS contiene un único número secuencial válido para cada código o cabecera de tabla. Una señal diferencia las cabeceras de los códigos válidos que incluyen en la misma fila la descripción abreviada y la descripción textual completa de cada código.

Las descripciones de los códigos se generan mediante reglas que producen textos estandarizados, completos y fácilmente legibles.

DISEÑO DE CIE-10-PCS

CIE-10-PCS presenta diferencias fundamentales con CIE-9-MC en cuanto a estructura, organización y posibilidades. Ha sido diseñada y desarrollada adhiriéndose a las recomendaciones realizadas por el National Committee on Vital and Health Statistics (NCVHS) de EE.UU. También incorpora las aportaciones de un amplio grupo de organizaciones, profesionales médicos, profesionales sanitarios e investigadores.

Se recomendó que cualquier nuevo sistema de codificación de procedimientos contase con varios atributos estructurales. Entre dichos atributos se incluyen:

- Estructura multiaxial
- Exhaustividad
- Expansibilidad

ESTRUCTURA MULTIAXIAL

El atributo principal que enmarca a todos los demás atributos es la estructura multiaxial del código. Esta multiaxialidad hace posible que CIE-10-PCS sea exhaustiva, susceptible de expansión y que proporcione un alto grado de flexibilidad y funcionalidad.

Como se ha mencionado antes, los códigos de CIE-10-PCS están compuestos de siete caracteres. La posición que ocupan, representa una categoría de información específica en cada procedimiento realizado.

Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
1	2	3	4	5	6	7

La posición de un carácter puede entenderse como un eje semi-independiente de clasificación, pues permite incorporar diferentes valores con contenido específico a dicho espacio. En un rango de códigos determinado, cada posición tiene un significado idéntico para cualquier valor que se encuentre en dicha posición. Por ejemplo, en todas las secciones de 0-4 y de 7-9, la quinta posición mantiene siempre el significado de "Abordaje". Por tanto cada uno de los valores de la quinta posición siempre definirá un abordaje específico, como por ejemplo el valor "0" siempre define el abordaje Abierto.

Cada grupo de valores para una misma posición representa todas las opciones válidas para dicho código, lo cual confiere gran exhaustividad al sistema. En la quinta posición, por ejemplo, cada posible vía de abordaje tiene asignado un valor determinado, y esos valores describen las distintas vías de abordaje que existen, para realizar un determinado procedimiento.

Cada grupo de valores para una posición puede admitir nuevas incorporaciones según las necesidades, lo cual da al sistema capacidad de expansión. Si se desarrollase una técnica nueva de abordaje significativamente distinta, se podría añadir un nuevo valor al sistema.

EXHAUSTIVIDAD

La exhaustividad se considera un atributo estructural clave para un nuevo sistema de codificación de procedimientos. La recomendación específica en cuanto a exhaustividad incluye estas características:

- Un código único para cada procedimiento significativamente diferente
- Cada código mantiene su definición única; no se reutilizan códigos

En el volumen 3 de CIE-9-MC, hay procedimientos realizados sobre localizaciones anatómicas distintas y utilizando diferentes abordajes o dispositivos que pueden tener el mismo código de procedimiento. En CIE-10-PCS, se puede construir un código único para cada procedimiento significativamente distinto.

Dentro de cada una de las secciones, cada posición define un componente constante de un código y contiene todos los valores posibles para dicha posición. Los valores definen características individuales (abierto, percutáneo) del significado general de la posición (abordaje) y se utilizan para construir códigos de procedimiento únicos.

Puesto que los distintos abordajes por los que se puede realizar un procedimiento tienen un valor diferenciado, cada procedimiento que utilice un abordaje diferente tendrá su propio código único. Esto ocurre también en las demás posiciones. El mismo procedimiento realizado en una localización anatómica diferente tiene su propio código diferenciado, el mismo procedimiento realizado utilizando un dispositivo diferente tiene su propio código único, y así sucesivamente.

Ejemplo de derivación coronaria

Para la derivación arterial coronaria con injerto, CIE-9-MC contiene en total nueve códigos que describen diferentes variantes del procedimiento. Estos códigos especifican las características de la técnica en base a uno de los aspectos del procedimiento, pero ese aspecto definido no se mantiene constante en los nueve códigos involucrados. Cuatro de los códigos especifican el número de arterias coronarias derivadas, otros cuatro especifican la procedencia del nuevo aporte sanguíneo (de la derivación), y otro representa la opción "sin especificar".

Por el contrario, los componentes de CIE-10-PCS pueden combinarse para dar como resultado 34 códigos únicos que definen todas las posibles variantes significativamente diferenciadas de los procedimientos de derivación arterial coronaria. Los 34 códigos especifican los mismos cuatro componentes del procedimiento: el número de localizaciones de las derivaciones de la arteria coronaria, el abordaje utilizado para acceder al campo quirúrgico, el tipo de injerto (si se utiliza) y de donde procede la derivación. Las diferencias se resumen en la siguiente tabla.

Tabla 2. Comparación de códigos de procedimiento para injertos de derivación arterial coronaria

CIE-9-MC Volumen 3	CIE-10-PCS
36.11 Derivación aorto-coronaria de una arteria coronaria (1 de 4)	021009W Derivación de arteria coronaria, una localización, a aorta con tejido venoso autólogo, abordaje abierto (1 de 8)
36.15 Derivación de arteria coronaria única de mamaria interna (1 de 2)	0210028 Derivación de arteria coronaria, una localización, a mamaria interna derecha, abordaje abierto (1 de 16)
36.17 Derivación de arteria abdominal a arteria coronaria (1 de 2)	021009W Derivación de arteria coronaria, una localización, de arteria abdominal con tejido arterial autólogo, abordaje abierto (1 de 10)
36.10 Derivación aorto-coronaria para Revascularización cardiaca, no especificada de otro modo (1 de 1)	Sin equivalencia Todos los códigos de CIE-10-PCS contienen un nivel de especificidad mínimo

Definiciones únicas

Dado que los códigos de CIE-10-PCS se construyen a partir de valores individuales y no a partir de listas con códigos prefijados con sus descripciones en formato texto, se mantiene la definición única y estable de cada código. Se pueden añadir nuevos valores al sistema para representar un nuevo abordaje, o un dispositivo o un calificador específico, pero por razones estructurales, no se pueden asignar nuevos significados a códigos completos ni reutilizar dichos códigos.

EXPANSIBILIDAD

La expansibilidad también fue requerida como uno de los atributos estructurales clave. La recomendación específica incluía las siguientes características:

- Dar cabida a nuevos procedimientos y tecnologías
- Añadir nuevos códigos sin alterar la estructura existente

CIE-10-PCS ha sido diseñada para actualizarse fácilmente a medida que se necesitan nuevos códigos para nuevos procedimientos y nuevas técnicas. Todos los cambios en CIE-10-PCS pueden realizarse dentro de la estructura preexistente, puesto que no se añaden códigos completos. En lugar de eso, se realiza uno de las dos opciones de cambio siguientes:

- Añadir un nuevo valor para una posición a medida que el sistema lo necesita
- Añadir un valor ya existente para una posición a una o varias tablas del sistema

Ejemplo: Actualización de CIE-10-PCS: AVCPI (arterialización venosa coronaria percutánea in situ)

Un ejemplo de cómo funciona la actualización de CIE-10-PCS es el procedimiento de derivación arterial coronaria “arterialización venosa coronaria percutánea in situ” (AVCPI). Este procedimiento no es más invasivo que una angioplastia coronaria percutánea, pero alcanza los beneficios propios de una derivación abierta, colocando un stent de características especiales en la arteria coronaria enferma, a través de la pared de una vena coronaria adyacente, y derivando el flujo de sangre a través del stent hacia la arteria superando la obstrucción.

CIE-10-PCS fue actualizada en 2004 para incluir un grupo de códigos apropiados que describieran el procedimiento AVCPI (16 códigos posibles). Esto se realizó de una forma sencilla añadiendo una fila a la tabla correspondiente (véase tabla 021, Bypass, Corazón Y Grandes Vasos) que contenía los valores de abordaje para el abordaje no invasivo, los valores de dispositivo para los posibles tipos de stent y un calificador único que definía la vena coronaria como fuente del nuevo flujo sanguíneo, como en el ejemplo siguiente.

0: MÉDICO- QUIRÚRGICA			
2: CORAZÓN Y GRANDES VASOS			
1: DERIVACIÓN: Alterar la vía de paso de los contenidos de una estructura anatómica tubular			
Localiz. Anatómica Posición 4	Abordaje Posición 5	Dispositivo Posición 6	Calificador Posición 7
0 Arteria Coronaria, Una Localización 1 Arteria Coronaria, Dos Localizaciones 2 Arteria Coronaria, Tres Localizaciones 3 Arteria Coronaria, Cuatro o Más Localizaciones	3 Percutáneo 4 Percutáneo Endoscópico	4 Dispositivo Intraluminal Liberador de Fármaco D Dispositivo Intraluminal	D Vena Coronaria

Integridad estructural

Como se ha mostrado en el ejemplo anterior, CIE-10-PCS puede expandirse fácilmente sin alterar la estructura del sistema.

En el ejemplo de la AVCPI, se añadió al sistema una nueva fila en la cual para la posición de calificador, se añadió un nuevo valor (D) para Vena Coronaria. Todos los demás valores de la nueva fila son valores ya existentes.

Este tipo de actualización puede replicarse en cualquier lugar de la clasificación cuando se requiere un cambio. CIE-10-PCS permite añadir códigos nuevos al sistema porque los valores de la séptima posición que componen un código se pueden combinar. El sistema puede evolucionar a medida que lo hace la tecnología médica y la práctica clínica, sin alterar la estructura de CIE-10-PCS.

CARACTERÍSTICAS ADICIONALES DE CIE-10-PCS

CIE-10-PCS posee varias características adicionales que responden a recomendaciones del gobierno y de la industria. Estas características son:

- Terminología estandarizada dentro del sistema de codificación
- Nivel de especificidad estandarizado
- Ausencia de información diagnóstica
- Ausencia de opciones de codificación "no especificado de otro modo" explícitas (NEOM)
- Uso limitado de opciones de codificación "no clasificable bajo otro concepto" (NCOC)

TERMINOLOGÍA ESTANDARIZADA

Las palabras que se utilizan con frecuencia en la terminología clínica pueden tener múltiples significados. Esto puede crear confusión y dar lugar a datos inexactos. CIE-10-PCS está normalizada y es auto limitada. Las posiciones y valores utilizados se definen dentro del propio sistema. Por ejemplo, la palabra "escisión" se puede utilizar para describir una amplia variedad de procedimientos quirúrgicos. En CIE-10-PCS, la palabra "escisión" describe un objetivo quirúrgico individualizado y preciso, definido como "cortar, sin sustituir, una porción de una localización anatómica".

Para consultar la lista completa de tipos de procedimientos y sus definiciones, utilice el apéndice A.

AUSENCIA DE EPÓNIMOS O NOMBRES COMUNES DE PROCEDIMIENTOS

La terminología utilizada en todas las descripciones de los códigos de CIE-10-PCS está estandarizada para proporcionar definiciones precisas y estables de todos los procedimientos realizados.

Como resultado, las descripciones de códigos CIE-10-PCS no incluyen epónimos ni nombres comunes de procedimientos. Ejemplos de CIE-9-MC son:

22.61 Escisión de lesión de seno maxilar con abordaje de Caldwell-Luc y **51.10** Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE)

En CIE-10-PCS no se incluyen nombres propios en las descripciones de códigos, ni se identifican los procedimientos mediante términos comunes ni acrónimos tales como "apendicectomía" o "ACTP". En lugar de eso, estos procedimientos se codifican según el tipo de procedimiento que defina con mayor precisión el objetivo del mismo.

En el ejemplo anterior, los términos equivalentes en CIE-10-PCS serían Escisión e Inspección, respectivamente. Al basarse en objetivos universales definidos para los tipos de procedimiento en lugar de en epónimos o nombres específicos de procedimientos que pueden cambiar o volverse obsoletos, CIE-10-PCS mantiene la capacidad de definir procedimientos pasados, presentes y futuros con precisión, utilizando una terminología estable en forma de posiciones y valores.

AUSENCIA DE CÓDIGOS DE COMBINACIÓN

Con escasas excepciones, CIE-10-PCS no define procedimientos múltiples con un solo código. Esto se hace para preservar la terminología estandarizada y la consistencia en todo el sistema. En CIE-9-MC, sí que resulta frecuente encontrar códigos de combinación como por ejemplo:

28.3 - Amigdalectomía con adenoidectomía.

Si un procedimiento cumple los criterios de indexación de un procedimiento individual se codifica por separado en CIE-10-PCS. Esto permite al sistema responder a cambios en las tecnologías y la práctica médica con el máximo grado de estabilidad y flexibilidad.

NIVEL DE ESPECIFICIDAD ESTANDARIZADO

En CIE-9-MC, algunos códigos con su descripción y sus notas de inclusión pueden abarcar un gran número procedimientos distintos, mientras que otros códigos definen un solo procedimiento específico. En CIE-10-PCS cada código representa una sola variante del procedimiento.

Por ejemplo en CIE-9-MC en el código **39.31** - Sutura de arteria, no se especifica la arteria reparada, sin embargo en los códigos **38.40 -38.49** - Resección de arteria con sustitución, si se proporciona una subclasificación de cuarto dígito para especificar la arteria por localización anatómica (torácica, abdominal, etc.)

En CIE-10-PCS, los códigos que identifican los procedimientos de sutura y sustitución arterial poseen en el mismo grado de especificidad. Los ejemplos de CIE-9-MC citados más arriba, una vez convertidos a sus equivalentes CIE-10-PCS, utilizarían los mismos valores de localización anatómica en todos los códigos para identificar los procedimientos respectivos.

En general, las descripciones de códigos de CIE-10-PCS son mucho más específicas que las de sus equivalentes en CIE-9-MC, aunque muy ocasionalmente podemos encontrar descripciones menos específicas debido a que algunos códigos de CIE-9-MC contienen información diagnóstica. La estandarización en la especificidad de los códigos de CIE-10-PCS no siempre permite asumir las fluctuaciones en la especificidad que tiene CIE-9-MC, sino que todos sus códigos mantienen el mismo nivel de especificidad en todo el sistema.

EXCLUSIÓN DE INFORMACIÓN DIAGNÓSTICA

Otra característica clave en CIE-10-PCS es que la información perteneciente al diagnóstico queda excluida de las descripciones de códigos.

CIE-9-MC contiene a menudo información diagnóstica en sus códigos de procedimiento. Añadir información diagnóstica limita la flexibilidad y la funcionalidad que debe tener un sistema de codificación de procedimientos. Esto supone sacar al código "fuera de su contexto" ya que un diagnóstico clínico no tiene por qué coincidir con el diagnóstico que describe un procedimiento.

No se incluye información diagnóstica en ninguno de los códigos de CIE-10-PCS. Son los códigos de diagnósticos y no los de procedimientos los que deben especificar la razón por la que se realiza la técnica.

RESTRICCIÓN DE OPCIONES PARA CÓDIGOS NEOM

CIE-9-MC asigna con frecuencia códigos de tipo "sin especificar" o bien "no especificado de otra manera". CIE-10-PCS restringe el uso de opciones de codificación NEOM o sin especificar en el sistema. Se requiere un mínimo nivel de especificidad para poder construir un código válido.

En CIE-10-PCS, cada posición define información sobre el procedimiento y todas las séptimas posiciones deben contener un valor específico, para poder construir un código válido. Incluso valores del tipo "Z - Sin dispositivo" asignados al sexta posición, o valores "Z – No calificador" en la séptima posición, proporcionan información importante sobre el procedimiento realizado.

LIMITACIÓN DE OPCIONES PARA CÓDIGOS NCOC

CIE-9-MC asigna con frecuencia códigos del tipo "no clasificado bajo otro concepto" o bien "otros especificados" como parte del conjunto de códigos. También existen opciones NCOC en CIE-10-PCS, pero sólo para usos específicos y limitados.

En la sección Médico-Quirúrgica hay dos situaciones significativas de "no clasificado bajo otro concepto". Una de ellas es el tipo de procedimiento Reparación (Valor Q en la tercera posición del código). Reparación (Q), es un valor NCOC verdadero, pues incluye aquellos procedimientos realizados que no cumplen con ninguna definición de los otros tipos de procedimientos de la sección. La otra situación se presenta en el uso de dispositivos (sexta posición del código), con el valor Otro dispositivo (Y). Esta última opción sirve para definir temporalmente a los nuevos

dispositivos que no tienen un valor específico asignado, hasta que se pueda añadir uno al sistema. Ninguna categoría de dispositivo médico o quirúrgico se clasifica permanentemente como “otro dispositivo”.

APLICACIONES DE CIE-10-PCS

La estructura de los códigos de CIE-10-PCS posibilita optimizar el rendimiento del sistema en aplicaciones electrónicas y aumenta la utilidad de los datos codificados sobre asistencia sanitaria. Estas cualidades incluyen:

- Óptimas posibilidades de búsqueda
- Definiciones consistentes de las posiciones
- Valores lo más consistentes posible
- Legibilidad de los códigos

A veces se argumenta que en el mundo de los registros electrónicos sanitarios, los sistemas de clasificación tal como los conocemos están obsoletos, que una clasificación no es relevante puesto que un ordenador es capaz de encontrar un código con igual facilidad independientemente de que el código haya sido generado de forma aleatoria o forme parte de un esquema de clasificación. Si bien puede que esto sea cierto desde la perspectiva de las tecnologías de la información, la asignación de códigos numéricos generados aleatoriamente hace imposible la agregación de datos según grupos relacionados de códigos. Es esta una capacidad crítica para que proveedores, financiadores e investigadores puedan hacer un uso significativo de los datos.

Óptima capacidad de búsqueda

CIE-10-PCS ha sido diseñada para obtener una máxima versatilidad en la capacidad de agregar datos codificados. Valores pertenecientes a una misma posición pueden compararse con facilidad, dado que siempre ocupan un mismo lugar dentro del código. Esto proporciona un alto grado de flexibilidad y funcionalidad para la minería de datos.

Por ejemplo, el valor 6 de la localización anatómica Estómago es constante en todos los códigos de la sección Médico-Quirúrgica, que identifican procedimientos realizados sobre el estómago. Dado que el valor de un órgano o localización anatómica depende para su significado, del sistema orgánico al que pertenece, en este caso D Gastrointestinal, el valor del órgano específico debe incluirse también en la búsqueda.

Una persona que desee examinar datos que conciernen a todos los procedimientos médicos y quirúrgicos realizados sobre el estómago podría hacerlo simplemente buscando el rango de códigos que se presenta a continuación: OD*6***

Caracteres y valores congruentes

En el ejemplo anterior, cuando el valor de sistema orgánico es D – Gastrointestinal, el valor 6 siempre significa Estómago. En muchos otros casos, los valores mantienen su significado en grupos más amplios de códigos. Esto aporta consistencia y legibilidad.

Por ejemplo en las secciones 0 a 4 y 7 a 9, el valor 0 para la quinta posición define el abordaje Abierto y el valor 3 define el abordaje Percutáneo. Como resultado, todos los procedimientos abiertos y percutáneos de las secciones 0-4 y 7-9 pueden compararse en base a la posición - abordaje - realizando una consulta sobre los grupos de códigos que aparecen a continuación:

[0-4, 7-9]***0** vs. [0-4, 7-9]***3**

Las búsquedas se pueden refinar progresivamente añadiendo valores específicos. Por ejemplo podemos buscar un valor o un rango de valores en un sistema orgánico, más un valor o un rango de valores de una localización anatómica, más un valor o un rango de valores de tipo de

procedimiento.

Para refinar la búsqueda que se ha presentado anteriormente, se podría añadir el valor correspondiente al sistema orgánico Gastrointestinal y el del valor de localización anatómica Estómago para delimitar la búsqueda de procedimientos abiertos frente a los percutáneos realizados sobre el estómago:

OD*60** vs. OD*63**

Para refinar aún más la búsqueda y limitar la comparación a las biopsias abiertas y percutáneas del estómago, podríamos añadir el valor de la tercera posición para tipo de procedimiento Escisión y el calificador de séptima posición Diagnóstico, como se presenta a continuación:

0DB60*X vs. 0DB63*X

La estabilidad de las posiciones y de los valores en rangos amplios de códigos proporciona el máximo grado de funcionalidad y flexibilidad para la recolección y el análisis de datos. La capacidad de búsqueda que se ha mostrado anteriormente funciona igual de bien para todas las utilidades de los datos de asistencia sanitaria: investigaciones sobre la calidad de la asistencia, utilización de recursos, gestión de riesgos, realización de investigaciones, determinación de pagos y muchos otros.

Dado que la definición de cada posición es constante, y que sólo los valores individuales asignados a dichos caracteres presentan diferencias en función de las necesidades, se pueden realizar comparaciones significativas de datos a lo largo del tiempo en el ámbito de una gama prácticamente ilimitada de procedimientos.

Legibilidad de los códigos

CIE-10-PCS se asemeja a un lenguaje en el sentido de que está construida con valores semi-independientes combinados siguiendo las reglas del sistema, en gran medida de la misma manera que se forma una frase combinando palabras y siguiendo las reglas de la gramática y la sintaxis. Como ocurre con las palabras en su contexto, el significado de cualquier valor individual es una combinación de su posición dentro del código y de cualquier valor precedente del que pueda depender.

Por ejemplo, en la sección Médico-Quirúrgica, el valor de una localización anatómica siempre es dependiente, en cuanto a su significado, del sistema orgánico en que se encuentra. No puede considerarse aislado como letra o número y conservar su significado. Un valor 6 en cuarta posición puede significar por sí mismo 31 conceptos diferentes, pero un valor 6 en cuarta posición, cuando el valor en la segunda posición es D, quiere decir una sola cosa - Estómago.

Por otro lado, los valores para tipo de procedimiento sólo dependen para su significado de la sección (posición 1), e identifican un objetivo único constante. Por ejemplo el valor T en tercera posición, identifica el tipo de procedimiento Resección tanto en la sección Médico-Quirúrgica como en la sección Obstetricia.

Siempre que la quinta posición defina vías de abordaje, los valores que identifican dichas vías de abordaje, también se mantienen constantes. El valor 3 en quinta posición identifica el abordaje Percutáneo en la sección Médico-Quirúrgica, en la sección Obstetricia, en la sección Administración, y en otras.

Los valores de sexta y séptima posición identifican el mismo dispositivo o el mismo calificador dentro de cada sistema orgánico en los que se encuentran. Aunque estos valores pueden ser constantes en diferentes sistemas orgánicos o dentro de secciones completas, no siempre ocurre en todos los casos.

CAPÍTULO 2: PROCEDIMIENTOS DE LA SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA

Este capítulo proporciona documentación de referencia sobre los tipos de procedimientos de la sección Médico-Quirúrgica de CIE-10-PCS. La gran mayoría de los códigos utilizados en hospitalización se pueden encontrar en esta sección.

En primer lugar, se presentan en forma de tabla todos los tipos de procedimientos de la sección Médico-Quirúrgica, organizados en grupos lógicos. Después de dichas tablas se encuentran las definiciones de cada tipo de procedimiento. La documentación sobre cada tipo de procedimiento incluye:

- Definición, explicación y ejemplos del tipo de procedimiento
- Notas de codificación
- Un resumen del procedimiento representativo para cada tipo de procedimiento, seguido del código correcto para dicho procedimiento. El código se presenta en forma de tabla resumen, junto con notas explicativas cuando es necesario.
- Ejercicios de codificación que aportan ejemplos y sus códigos CIE-10-PCS correspondientes, con notas explicativas cuando es necesario

GRUPOS DE PROCEDIMIENTOS

Los tipos de procedimientos de la sección Médico-Quirúrgica se dividen en grupos que comparten atributos similares. Estos grupos, y los procedimientos contenidos en cada uno de ellos, se enumeran en la tabla que se encuentra a continuación. Las siguientes páginas de este capítulo proporcionan una definición para cada tipo de procedimiento de cada grupo.

Tipo de procedimiento	En qué consiste	Objetivo del procedimiento	Localización del procedimiento	Ejemplo
Escisión	Eliminar o cortar sin sustituir, una parte de una estructura anatómica	Cortar/eliminar sin sustituir	Parte de una estructura corporal	Lumpectomía de mama
Resección	Eliminar o cortar, sin sustituir, una estructura anatómica completa	Cortar/eliminar sin sustituir	Una estructura anatómica completa	Mastectomía total
Amputación	Separar toda o parte de una extremidad superior o inferior	Cortar/eliminar sin sustituir	Sólo extremidades, a cualquier nivel	Amputación por encima del codo
Destrucción	Erradicación total o parcial de una parte del cuerpo mediante el uso directo de energía, fuerza o agente destructivo	Erradicar sin sustituir	Una estructura anatómica, parcial o completa	Fulguración de endometrio
Extracción	Retirar, extirpar o arrancar total o parcialmente una estructura anatómica aplicando una fuerza	Arrancar/extraer sin sustituir	Una estructura anatómica, parcial o completa	Dilatación y legrado por aspiración
Drenaje	Extraer o dejar salir líquidos y/o gases de una estructura anatómica	Extraer/dejar salir líquidos/gases	Dentro de una estructura corporal	Incisión y drenaje
Extirpación	Extraer o eliminar una sustancia sólida de una estructura anatómica	Extraer/eliminar material sólido	Dentro de una estructura corporal	Trombectomía
Fragmentación	Romper en fragmentos una sustancia sólida en una estructura anatómica	Romper material sólido en fragmentos	Dentro de una estructura corporal	Litotripsia

División	Cortar una estructura anatómica, sin drenar líquidos ni gases, con el fin de separar o seccionar transversalmente	Seccionar/separar una Estructura corporal	Dentro de una estructura corporal	Neurotomía
Liberación	Liberar una estructura anatómica restricción por medio de un corte aplicando una fuerza	Liberar de restricción una estructura corporal	Alrededor de una estructura corporal	Adhesiolisis
Trasplante	Implantar una estructura anatómica viva completa o parcial, de otro individuo o animal para ocupar el lugar físico y/o funcional de una estructura anatómica similar	Implantar una estructura corporal viva de persona/animal	Una estructura anatómica, parcial o completa	Trasplante de riñón
Reimplantación	Reinsertar la parte desprendida de una estructura anatómica, en su localización habitual o en otro lugar adecuado	Reinsertar una estructura corporal desprendida	Una estructura anatómica, parcial o completa	Reimplantación de dedos amputados
Transferencia	Desplazar una estructura anatómica en parte o en su totalidad	Trasladar una estructura anatómica a otra para que funcione de manera similar	Una estructura anatómica, parcial o completa	Colgajo de piel
Reposición	Recolocar en su localización habitual, o en otra localización adecuada, toda o parte de una estructura anatómica	Desplazar a su localización normal o a otra localización adecuada	Una estructura anatómica, parcial o completa	Desplazamiento de testículo no descendido
Restricción	Altera el diámetro o el trayecto de una estructura anatómica tubular	Cerrar parcialmente un orificio o una luz	Estructura anatómica tubular	Funduplicatura gastroesofágica
Oclusión	Altera el diámetro o el trayecto de una estructura anatómica tubular	Cerrar completamente un orificio o una luz	Estructura anatómica tubular	Ligadura de trompa de Falopio
Dilatación	Alterar el diámetro/trayectoria de una estructura anatómica tubular	Agrandar un orificio o una luz	Estructura anatómica tubular	Angioplastia coronaria transluminal percutánea (ACTP)
Derivación	Alterar la trayectoria de una estructura anatómica tubular	Alterar la trayectoria	Estructura anatómica tubular	Injerto de derivación arterial coronaria
Inserción	Siempre implica un dispositivo	Introducir, colocar un dispositivo no biológico	Dentro de/sobre una estructura anatómica	Inserción de vía venosa central
Sustitución	Siempre implica un dispositivo	Introducir, colocar un dispositivo que sustituye a una estructura anatómica	Una estructura corporal completa o parcial	Sustitución total de cadera
Suplemento	Siempre implica un dispositivo	Introducir, colocar un dispositivo que refuerza o mejora una estructura anatómica	Dentro de/sobre una estructura anatómica	Herniorrafia de pared abdominal con malla
Cambio	Siempre implica un dispositivo	Implica un dispositivo sin corte/punciones	Dentro de/sobre una estructura anatómica	Cambio de tubo de drenaje
Retirada	Siempre implica un dispositivo	Extraer un dispositivo	Dentro de/sobre una estructura anatómica	Retirada de vía venosa central
Revisión	Siempre implica un dispositivo	Corregir/rectificar un dispositivo con mal funcionamiento o desplazado	Dentro de/sobre una estructura anatómica	Revisión de la inserción de un marcapasos
Inspección	Implica solo exploración	Exploración visual/manual	Una estructura corporal completa o parcial	Cistoscopia diagnóstica
Mapeo	Implica solo exploración	Localizar impulsos eléctricos/áreas funcionales	Sistema de conducción cerebral/cardiaco	Estudio electrofisiológico cardiaco
Reparación	Incluye otras reparaciones	Restaurar una estructura corporal a su estado normal	Una estructura corporal completa o parcial	Sutura de herida
Control	Incluye otras reparaciones	Detener/intentar detener un sangrado posprocedimiento	Estructura anatómica	Sangrado tras prostatectomía

Fusión	Incluye otros objetivos	Hacer que una articulación quede inmóvil	Articulación	Fusión vertebral
Alteración	Incluye otros objetivos	Modificar una localización anatómica por razones cosméticas sin afectar a la función	Una estructura corporal completa o parcial	Estiramiento facial
Creación	Incluye otros objetivos	Crear una nueva estructura Para un cambio de sexo	Periné	Vagina/pene artificial

TIPOS DE PROCEDIMIENTO QUE ELIMINAN TOTAL O PARCIALMENTE UNA ESTRUCTURA ANATÓMICA

Hay cinco tipos de procedimiento que suponen intervenciones o técnicas con el fin de eliminar o erradicar una parte o la totalidad de una estructura anatómica. Estos procedimientos se enumeran y se describen detalladamente en las siguientes páginas.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

- **Escisión:** Cortar/Eliminar sin sustitución
- **Resección:** Cortar/Eliminar sin sustitución
- **Amputación:** Cortar/Separar sin sustitución
- **Destrucción:** Erradicar sin sustitución
- **Extracción:** Extraer/Arrancar sin sustitución

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- **Escisión:** Parte de una estructura corporal
- **Resección:** Una estructura anatómica completa
- **Amputación:** Sólo extremidades a cualquier nivel
- **Destrucción:** Una estructura anatómica, parcial o completa
- **Extracción:** Una estructura anatómica, parcial o completa

EJEMPLOS

- **Escisión:** Lumpectomía de mama
- **Resección:** Mastectomía total
- **Amputación:** Amputación por encima del codo
- **Destrucción:** Fulguración de endometrio
- **Extracción:** Dilatación y legrado por aspiración

TIPO DE PROCEDIMIENTO, ESCISIÓN (B)

Escisión B	Definición	Eliminar o cortar sin sustituir una parte de una estructura anatómica
	Explicación	El calificador DIAGNÓSTICO (a) se utiliza para identificar los procedimientos de escisión que son biopsias
	Ejemplos	Nefrectomía parcial, biopsia hepática

Se usa el código de ESCISIÓN cuando se extirpa o elimina una parte de una estructura anatómica utilizando un instrumento cortante. Los procedimientos que emplean una sección como medio para lograr su objetivo utilizan instrumentos cortantes, como:

- bisturí
- filamento metálico
- tijeras
- sierra para hueso
- bisturí eléctrico

Nota de codificación: *biopsia de médula ósea y biopsia de endometrio*

Las biopsias de médula ósea y de endometrio no se codifican con el tipo de procedimiento ESCISIÓN. Se codifican como EXTRACCIÓN, con el calificador DIAGNÓSTICA (véase página 38).

Ejemplo: escisión de quiste sebáceo (nalga derecha)

... la paciente fue llevada a quirófano y se colocó en la mesa de intervención en decúbito prono con las caderas flexionadas, utilizando bloqueo espinal para la anestesia. Se preparó la piel y se colocaron paños estériles con la técnica habitual. Se realizó un tacto rectal en el que no observamos ninguna comunicación entre la masa y el recto. Se palpó la masa y se realizó sobre ella una incisión transversa radial.

Mediante disección roma y cruenta, se comprobó la parte superior de la masa y se demostró que se trataba de un quiste sebáceo. El quiste sebáceo se liberó de los tejidos circundantes mediante disección roma. Se extirpó la totalidad del quiste. Se realizó hemostasia y se suturó la piel mediante puntos sueltos con Dexon 5-0 ...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Piel y Mama	Escisión	Piel, Nalga	Externo	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	H	B	8	X	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Escisión de melanoma maligno de piel de oído derecho	0HB2XZZ	
Laparoscopia con escisión de implante endometrial de ovario izquierdo	0UB14ZZ	
Biopsia percutánea con aguja gruesa de riñón derecho	0TB03ZX	
Esófago-gastro-duodenoscopia con biopsia gástrica	0DB68ZX	
Laparotomía con resección en cuña de segmento lateral izquierdo de hígado	0FB20ZZ	
Escisión de carcinoma basocelular de labio inferior	0CB1XZZ	
Escisión abierta de cola del páncreas	0FBG0ZZ	
Biopsia percutánea de músculo gemelo derecho	0KBS3ZX	
Sigmoidoscopia con polipectomía	0DBN8ZZ	
Escisión abierta de lesión de tendón de Aquiles derecho	0LBN0ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, RESECCIÓN (T)

Resección T	Definición	Eliminar o cortar sin sustituir, una estructura anatómica completa
	Explicación	-
	Ejemplos	Nefrectomía total, lobectomía total de pulmón

Una RESECCIÓN es similar a una escisión, excepto en que una RESECCIÓN supone eliminar la totalidad de una estructura anatómica, o cualquier subdivisión de una estructura anatómica que tenga un valor propio en CIE-10-PCS, mientras que ESCISIÓN incluye sólo una parte de una estructura anatómica.

Nota de codificación: *Ganglios linfáticos*

Quando se secciona una cadena completa de ganglios linfáticos, el tipo de procedimiento adecuado es RESECCIÓN. Cuando se secciona un ganglio linfático, la tipo de procedimiento es una ESCISIÓN.

Ejemplo: Hemicolectomía derecha

... se realizó una incisión vertical en línea media para acceder a la cavidad abdominal. Se observó una masa en la estructura del ciego. La masa era fácil de movilizar y se determinó que estaba indicada una hemicolectomía derecha. Se movilizó el colon derecho mediante incisión de la línea blanca de Toldt, rechazando el colon en sentido medial. Los tejidos blandos se despegaron mediante disección roma manual y se seccionaron las adherencias.

Se movilizó el colon hacia la izquierda hasta llegar al nivel de la flexura hepática. Se seccionó el mesenterio con bisturí en sentido descendente hasta el nivel de la raíz del mesenterio. A continuación, se disecó el mesenterio del colon derecho y del íleon distal entre pinzas de Kelly, realizando ligaduras con seda de 2-0, hasta el nivel de las raíces vasculares.

Tras retirar la pieza de colon derecho del campo operatorio, se planificó una anastomosis primaria...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema	Tipo de Procedimiento	Localización	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Sistema Gastrointestinal	Resección	Intestino Grueso, lado Derecho	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	D	T	F	0	Z	Z

Nota de codificación: *Técnica de anastomosis*

En CIE-10-PCS no se reseña información auxiliar sobre la técnica de anastomosis utilizada para completar el procedimiento de colectomía (por ejemplo, anastomosis latero terminal). Sólo se asigna el código específico de ESCISIÓN o RESECCIÓN.

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Resección abierta de ciego	0DTH0ZZ	
Escisión total de glándula hipófisis, abierta	0GT00ZZ	
Explante de riñón izquierdo con implante fallido, abierto	0TT10ZZ	
Linfadenectomía total axilar izquierda abierta	07T60ZZ	Se utiliza el código de resección para la extirpación de una cadena de ganglios linfáticos
Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia, resección supra cervical	0UT9FZZ	
Mastectomía total derecha, abierta	0HTT0ZZ	
Resección abierta de músculo papilar	02TD0ZZ	El músculo papilar se encuentra en el corazón y se encuentra en el sistema orgánico 'Corazón y grandes vasos'
Prostatectomía total retro púbica, abierta	0VT00ZZ	
Colecistectomía laparoscópica	0FT44ZZ	
Sinusectomía maxilar total bilateral endoscópica	09TQ4ZZ, 09TR4ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, AMPUTACIÓN (6)

Amputación 6	Definición	Separar toda o parte de una extremidad superior o inferior
	Explicación	El valor de localización anatómica hace referencia a la extremidad extirpada, y tiene un calificador para proporcionar una mayor especificidad del nivel al que se realiza la amputación
	Ejemplos	Amputación por debajo de la rodilla, desarticulación del hombro

AMPUTACIÓN comprende un grupo limitado de procedimientos, utilizándose exclusivamente para amputación de miembros. Los procedimientos de AMPUTACIÓN, sólo podemos encontrarlos en los sistemas corporales de REGIONES ANATÓMICAS, EXTREMIDADES SUPERIORES (X) y REGIONES ANATÓMICAS, EXTREMIDADES INFERIORES (Y), debido a que las amputaciones se realizan sobre extremidades completas, a través de estructuras anatómicas superpuestas y por tanto no podrían codificarse con un componente único específico del sistema osteomuscular tales como huesos o articulaciones.

Calificadores para Amputación

Los calificadores específicos utilizados para AMPUTACIÓN dependen de los valores de la localización anatómica de las extremidades superiores e inferiores. La tabla que sigue a continuación define el significado de los calificadores utilizados en dichas extremidades.

Valores de calificador para brazo y muslo

- **1, Alta:** Amputación de la porción proximal de la diáfisis de húmero o fémur
- **2, Media:** Amputación de la porción intermedia de la diáfisis de húmero o fémur
- **3, Baja:** Amputación de la porción distal de la diáfisis de húmero o fémur

Valores de calificador para mano y pie

- **Completa:** Amputación a través de la articulación carpo-metacarpiano de la mano, o a través de la articulación tarso-metatarsiana del pie.
- **Parcial:** Amputación de cualquier localización a lo largo de la diáfisis o de la cabeza de hueso metacarpiano de la mano
- **0:** Completa
- **4: Primer radio completo** (Falanges primer dedo + metacarpiano/metatarsiano completo)
- **5: Segundo radio completo** (Falanges segundo dedo + metacarpiano/metatarsiano, completo)
- **6: Tercer radio completo** (Falanges tercer dedo + metacarpiano/metatarsiano, completo)
- **7: Cuarto radio completo** (Falanges cuarto dedo + metacarpiano/metatarsiano, completo)
- **8: Quinto radio completo** (Falanges quinto dedo + metacarpiano/metatarsiano, completo)
- **9: Primer radio parcial** (Falanges primer dedo + metacarpiano/metatarsiano, parcial)
- **B: Segundo radio parcial** (Falanges segundo dedo + metacarpiano/metatarsiano, parcial)

- **C: Tercer radio parcial** (Falanges tercer dedo + metacarpiano/metatarsiano, parcial)
- **D: Cuarto radio parcial** (Falanges cuarto dedo + metacarpiano/metatarsiano, parcial)
- **F: Quinto radio parcial** (Falanges quinto dedo + metacarpiano/metatarsiano, parcial)

Valores de calificador para dedo de mano o dedo del pie

- **0 Completa:** Amputación a nivel de la articulación metacarpo/falángica o metatarso/falángica
- **1 Alta:** Amputación a cualquier nivel a lo largo de la falange proximal
- **2 Media:** Amputación a través de la articulación interfalángica proximal o en cualquier nivel de la segunda falange
- **3 Baja:** Amputación a través de la articulación interfalángica distal o en cualquier nivel de la falange distal

Ejemplo: amputación falange + metatarsiano del quinto dedo

... se realizó una incisión semi elíptica rodeando la base del quinto dedo del pie con una hoja de bisturí del número 15, sin dificultad. Se realizó una disección cruenta cuidadosa hasta el hueso, teniendo cuidado de evitar el haz neurovascular del cuarto dedo. Existía una osteomielitis evidente de la falange proximal del quinto dedo, cuya cabeza proximal fue desarticulada del quinto metatarsiano sin dificultad. Se enviaron muestras al laboratorio para cultivo y examen anatomopatológico.

A continuación se utilizaron tanto disección cruenta como disección roma para exponer adecuadamente la cabeza del quinto metatarsiano, lo cual se consiguió sin dificultad. Se utilizó una pequeña gubia para extirpar la cabeza del quinto metatarsiano, bajo la cual se podía palpar hueso esponjoso.

El examen de las radiografías reveló que existía una zona radio lucente cortical en la base de la cabeza del quinto metatarsiano, y se tomó la decisión de ampliar la amputación hasta su diáfisis, lo que se realizó sin dificultad utilizando una gubia. A continuación se lavó la herida con suero salino normal y se observó tejido sangrante viable en la totalidad de la herida. Cobertura adecuada con el colgajo de piel del quinto metatarsiano restante...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Localización Anatómica, Extremidades Inferiores	Amputación	Pie, Izquierdo	Abierto	Sin Dispositivo	Quinta falange + metatarsiano parcial
0	Y	6	N	0	Z	F

Nota de codificación: Valor del calificador

El cirujano utiliza el término "dedo del pie" para describir la amputación, pero el protocolo quirúrgico indica que ha ampliado la amputación hasta la diáfisis del quinto metatarsiano, que se encuentra en el pie; por tanto el valor del calificador es QUINTA FALANGE + METATARSIANO PARCIAL.

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Amputación a nivel de codo derecho	0X6B0ZZ	
Amputación por debajo de la rodilla derecha, extremo proximal de tibia y peroné	0Y6H0Z1	El calificador 'Alto' significa en este caso la porción de tibia y peroné más próxima a la rodilla
Amputación de articulación carpo-metacarpiana de quinta falange + metacarpiano mano izquierda	0X6K0Z8	Una amputación 'Completa' es la que se realiza a través de la articulación carpo-metacarpiana
Amputación de pierna y cadera derechas a través del isquion	0Y620ZZ	La localización anatómica de hemi pelvis incluye la amputación a través de cualquier parte del hueso de la cadera
Amputación a través de la AID del pulgar derecho	0X6L0Z3	El calificador 'Bajo' significa en este caso a través de la articulación interfalángica distal
Amputación a través de la articulación de la muñeca derecha	0X6J0Z0	Amputación a nivel de la articulación de la muñeca significa realmente amputación completa de la mano
Amputación trans-metatarsiana del pie a nivel del dedo gordo izquierdo	0Y6N0Z9	Una amputación 'Parcial' es la realizada a través de la diáfisis del hueso metatarsiano
Amputación a través de la parte intermedia de la diáfisis, húmero derecho	0X680Z2	
Amputación del cuarto dedo del pie izquierdo, falanges media y proximal	0Y6W0Z1	El calificador 'Alto' significa en este caso cualquier localización a lo largo de la falange proximal
Amputación por encima de la rodilla derecha, parte distal del fémur	0Y6C0Z3	
Amputación Interescapulotoracica derecha	0X600ZZ	Incluye la amputación a través de cualquier parte de la escápula y la clavícula

TIPO DE PROCEDIMIENTO, DESTRUCCIÓN (5)

Destrucción 5	Definición	Erradicación total o parcial de una estructura mediante el uso directo de energía, fuerza o agente destructivo
	Explicación	No se extrae materialmente ninguna estructura anatómica
	Ejemplos	Fulguración de pólipo rectal, cauterización de lesión cutánea

Una DESTRUCCIÓN "elimina" una estructura anatómica en el sentido de hacerla desaparecer. Este tipo de procedimiento define un grupo amplio de procedimientos habituales, que se pueden utilizar en cualquier parte del cuerpo para tratar diversas enfermedades, incluyendo:

- Verrugas cutáneas y genitales
- Pólipos nasales y de colon
- Varices esofágicas
- Implantes endometriales
- Lesiones de nervios

Ejemplo: coagulación con radiofrecuencia de nervio trigémino

... Se realizó una infiltración dérmica de la mejilla derecha con xilocaína, y se llevó a cabo una pequeña perforación de la piel, 2,5 cm lateral a la comisura de la boca, con una aguja de calibre 18. A continuación se introdujo la aguja de radiofrecuencia con una punta expuesta de 2 mm utilizando las referencias anatómicas conocidas bajo control radioscópico lateral hasta el agujero oval.

Se realizó la confirmación de la colocación de la aguja mediante la respuesta facial de dolor del paciente y mediante radiografía lateral. El primer tratamiento, con una duración de 90 segundos, se administró con la punta de la aguja 3 mm por debajo de la línea del clivus a una temperatura de 75 °C.

Se hizo entonces avanzar más la aguja hasta la línea intermedia del clivus y se administró también un tratamiento de potencia y duración similares. Finalmente, el tercer y último tratamiento se administró con la punta de la aguja a unos 3 cm por encima de la línea. Se retiró la aguja. El paciente toleró bien el procedimiento...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Sistema Nervioso Central	Destrucción	Nervio Trigémino	Percutáneo(-a)	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	0	5	K	3	Z	Z

Nota de codificación: valor del abordaje

La pequeña punción de la piel no constituye un abordaje abierto. Se realizó para introducir la aguja de radiofrecuencia. Se hizo avanzar la aguja a lo largo del campo operatorio, de tal forma que el abordaje correcto es PERCUTÁNEO.

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Crioterapia de verruga sobre mano izquierda	0H5GXZZ	
Ablación percutánea con radiofrecuencia de lesión de la cuerda vocal derecha	0C5T3ZZ	
Cateterismo cardíaco izquierdo con destrucción mediante láser de foco arritmogénico, nodo A-V	02583ZZ	
Cauterización de hemorragia nasal	095KXZZ	
Ablación transuretral endoscópica de próstata con láser	0V508ZZ	
Cauterización de vena varicosa sangrante, pantorrilla izquierda	065Y3ZZ	El abordaje se codifica como 'Percutáneo' porque esa es la vía de acceso habitual a cualquier vena. Aquí No se menciona la vía de abordaje, ya que probablemente la piel se encuentra erosionada en el punto de la lesión.
Laparoscopia con destrucción de endometriosis ovárica, bilateral	0U524ZZ	
Coagulación con láser de hemorragia de vaso retiniano derecho, percutánea	085G3ZZ	Los valores de la localización anatómica 'Vaso retiniano' se encuentran en el sistema orgánico 'Ojo'
Toracoscopia con abrasión mecánica y aplicación de talco para pleurodesis	0B5P4ZZ	Véase la sección 3, 'Administración', para consultar el código correspondiente a e inyección

TIPO DE PROCEDIMIENTO, EXTRACCIÓN (D)

Extracción D	Definición	Extraer, extirpar o arrancar total o parcialmente una estructura anatómica aplicando una fuerza
	Explicación	El calificador DIAGNÓSTICA se utiliza para identificar los procedimientos de extracción que son biopsias
	Ejemplos	Dilatación y curetaje, extirpación venosa

Se codifica EXTRACCIÓN, cuando el método empleado para eliminar una estructura anatómica es la tracción. Están incluidas en el procedimiento de EXTRACCIÓN las incisiones menores necesarias para realizarlo, como las que se llevan a cabo en los procedimientos de extracción de venas, siempre que el objetivo principal se alcance mediante tracción. Como ocurre con todos los códigos de CIE-10-PCS, las incisiones utilizadas para alcanzar el campo operatorio se especifican con el valor de abordaje.

Ejemplo: dilatación y legrado por aspiración

... tras la inducción de anestesia general se colocó a la paciente en posición dorsal de litotomía y se realizó la preparación y la colocación de campos. Se aplicaron dilatadores en pauta ascendente hasta que el cuello estuvo en condiciones adecuadas para la inserción de la cánula de aspiración...

Se colocó la cánula de aspiración y se realizó el legrado por aspiración sin dejar restos de revestimiento endometrial. El tejido se envió a anatomía patológica para descartar cáncer endometrial...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Aparato Reproductor Femenino	Extracción	Endometrio	Orificio Natural o Artificial	Sin Dispositivo	Diagnóstico(a)
0	U	D	B	7	Z	X

Ejercicios de codificación:

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Extracción total con fórceps de piezas de dentarias superiores e inferiores	0CDWXZ2, 0CDXXZ2	
Extirpación de la uña del pulgar izquierdo	0HDQXZZ	No existe un valor diferenciado para la uña del dedo pulgar, y por ello se codifica como 'Uña de dedo de mano'
Extracción de lente intraocular derecha sin sustitución, percutánea	08DJ3ZZ	
Laparoscopia con aspiración con aguja de óvulos para fertilización in vitro	0UDN4ZZ	
Desbridamiento no escisional de úlcera de piel, pie derecho	0HDMXZZ	
Extirpación abierta de banda de fascia abdominal, lado derecho	0JD80ZZ	
Histeroscopia con D+L, diagnósticos	0UDB8ZX	
Liposucción con finalidad médica, parte superior del brazo izquierdo	0JDF3ZZ	El abordaje 'Percutáneo' es inherente a la técnica de liposucción
Extirpación de fragmentos desgarrados de tímpano derecho con pinzas	09D77ZZ	
Flebectomía por microincisión de venas aracniformes, pierna derecha	06DY3ZZ	

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE EXTRAEN SÓLIDOS/LÍQUIDOS/GASES DE UNA ESTRUCTURA ANATÓMICA

A continuación se enumeran los tipos de procedimientos que extraen sólidos, líquidos o gases de una estructura anatómica. Cada uno de ellos se describe detalladamente en las siguientes páginas.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

- **Drenaje:** Extraer/Dejar salir líquidos/gases
- **Extirpación:** Extraer/Eliminar material sólido
- **Fragmentación:** Romper material sólido en fragmentos

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- **Drenaje:** Dentro de una estructura corporal
- **Extirpación:** Dentro de una estructura corporal
- **Fragmentación:** Dentro de una estructura corporal

Ejemplos:

- **Drenaje:** Incisión y drenaje
- **Extirpación:** Trombectomía
- **Fragmentación:** Litotripsia

TIPO DE PROCEDIMIENTO, DRENAJE (9)

Drenaje 9	Definición	Extraer o dejar salir líquidos y/o gases de una estructura anatómica
	Explicación	El calificador DIAGNÓSTICA se utiliza para identificar los procedimientos de drenaje que son biopsias
	Ejemplos	Toracocentesis, incisión y drenaje

DRENAJE se utiliza para codificar los procedimientos de drenaje tanto diagnóstico como terapéutico. Siempre que el drenaje se realice introduciendo un catéter, los valores para DISPOSITIVO DE DRENAJE se clasifican en la sexta posición.

Ejemplo: Colocación de catéter urinario de nefrostomía

... utilizando radioscopia y técnica estéril se colocó una aguja a través de la piel llegando hasta un sistema colector renal derecho muy dilatado. Se insertó una guía y se colocó un catéter ocluser de calibre 8 F en la pelvis renal derecha dilatada. Se conectó a una bolsa y se observó el drenaje inmediato de orina

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Aparato Urinario	Drenaje	Pelvis Renal, Derecha	Percutáneo(a)	Dispositivo de Drenaje	Sin Calificador
0	T	9	3	3	0	Z

Ejercicios de codificación

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Colocación rutinaria de catéter de Foley	0T9B70Z	
Incisión y drenaje de absceso anal externo	0D9QXZZ	
Drenaje percutáneo de ascitis	0W9G3ZZ	Significa drenaje de la cavidad y no de la membrana peritoneal propiamente dicha
Laparoscopia con incisión y drenaje de quiste de ovario izquierdo	0U914ZZ	
Laparotomía con hepatotomía y colocación de drenaje para absceso hepático, lóbulo derecho	0F9100Z	
Artrotomía de rodilla derecha con colocación de drenaje	0S9C00Z	
Toracocentesis de derrame pleural izquierdo	0W9B3ZZ	Significa drenaje de la cavidad pleural
Flebotomía de vena mediana cubital izquierda por policitemia vera	059F3ZZ	La vena mediana cubital es rama de la vena cefálica
Colocación percutánea de tubo torácico por neumotórax derecho	0W9930Z	
Drenaje endoscópico de seno etmoidal izquierdo	099V4ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, EXTIRPACIÓN (C)

Extirpación C	Definición	Extraer o eliminar una sustancia sólida de una estructura anatómica
	Explicación	La sustancia sólida puede ser bien un producto derivado, de una función biológica o un cuerpo extraño. Además, puede estar dentro de una localización anatómica o en la luz de una localización anatómica tubular. La sustancia sólida puede haber estado o no fragmentada previamente en trozos o pedazos.
	Ejemplos	Trombectomía, coledocolitotomía, endarterectomía

EXTIRPACIÓN incluye un grupo de procedimientos en los que la estructura anatómica en sí no es el objeto principal de la técnica. El objetivo es retirar material sólido tal como un cuerpo extraño, un trombo o un cálculo de esa estructura anatómica.

Ejemplo: destrombosar un injerto AV para diálisis

... se realizó una preparación adecuada de la extremidad superior derecha y se colocaron paños estériles. Se utilizó anestesia local para explorar el injerto. Se realizó una incisión transversa sobre la incisión previa, 1 cm por debajo de la flexura del codo. Se disecó y liberó el extremo venoso del injerto hasta la anastomosis venosa.

Se realizó una pequeña incisión sobre el injerto. A continuación, se hizo pasar un catéter de Fogarty #3 por el extremo venoso. Se encontró una obstrucción de la vena cefálica, no sobre la zona anastomótica sino unos 4 cm proximales a la anastomosis. Se extrajo un gran número de coágulos. Tras la embolectomía se obtuvo un buen flujo retrógrado del lado venoso.

A continuación se realizó la embolectomía a través de toda el asa sobre el lado arterial. Se extrajeron más coágulos y se obtuvo un buen flujo arterial.

El procedimiento se concluyó cerrando la incisión sobre el injerto con Prolene 6-0...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Venas Superiores	Extirpación	Vena Cefálica, Derecha	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	5	C	D	0	Z	Z

Nota de codificación: valor de estructura anatómica

No codifique separadamente estructuras anatómicas en base a los términos "lado venoso" y "lado arterial" contenidas en el protocolo quirúrgico. Se refieren a los dos extremos de la vena cefálica utilizada para crear la fístula.

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Extracción de cuerpo extraño, córnea derecha	08C8XZZ	
Trombectomía mecánica percutánea, arteria braquial izquierda	03C83ZZ	
Esófago-gastroscofia con extracción de bezoar del estómago	0DC68ZZ	
Extracción de cuerpo extraño, piel del dedo pulgar izquierdo	0HCGXZZ	No hay un valor específico para la piel del dedo pulgar, por tanto el procedimiento se codifica como de la mano
Cistoscopia transuretral con extracción de cálculo de la vejiga	0TCB8ZZ	
Extracción con pinzas de cuerpo extraño en fosa nasal derecha	09CKXZZ	Fosa nasal derecha se codifica con el valor de localización anatómica 'Nariz'
Laparoscopia con escisión de antigua sutura del mesenterio	0DCV4ZZ	
Incisión y extracción de cálculo del conducto lacrimal derecho	08CX0ZZ	
Extracción sin incisión de cuerpo extraño intraluminal de la vagina	0UCG7ZZ	También es una posibilidad el abordaje 'Externo'. Asumimos aquí que dado que la paciente acudió al médico para retirarse el objeto, éste no se encontraba en el orificio vaginal
Endarterectomía de carótida común derecha, abierta	03CH0ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, FRAGMENTACIÓN (F)

Fragmentación F	Definición	Romper en fragmentos una sustancia sólida en una estructura anatómica
	Explicación	La fuerza física (ej., manual, ultrasonido) es aplicada directa o indirectamente para romper una sustancia sólida en fragmentos. La sustancia sólida puede ser un consecuencia derivada de una función biológica o bien un cuerpo extraño. Los fragmentos de la sustancia sólida no se extraen.
	Ejemplos	Litotripsia extracorpórea por ondas de choque, litotripsia transuretral

La FRAGMENTACIÓN se utiliza para codificar procedimientos que rompen, pero no eliminan materia sólida tal como cálculos o cuerpos extraños. Incluye procedimientos de FRAGMENTACIÓN tanto directos como extracorpóreos.

Ejemplo: LEOC (litotripsia extracorpórea por ondas de choque) de riñón izquierdo

... habiendo identificado al paciente, en condiciones de sedación satisfactoria vía IV y utilizando un MFL 1000 para litotripsia extracorpórea por ondas de choque, se administraron 1.000 choques sobre el cálculo del polo inferior del riñón izquierdo, y 800 choques sobre el cálculo del polo superior del mismo riñón, con cambios en la forma y densidad del cálculo que indicaban fragmentación. El paciente toleró bien el procedimiento...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Aparato Urinario	Fragmentación	Pelvis Renal, Izquierda	Externo	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	T	F	4	X	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LEOC), ureteral bilateral	0TF6XZZ, 0TF7XZZ	La localización anatómica uréter bilateral no se encuentra disponible entre las opciones de tipo de procedimiento 'Fragmentación', y por tanto se codifican los dos lados por separado
Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada (CPER) con litotripsia de cálculo de colédoco	0FF98ZZ	La CPER se realiza por vía oral llegando al sistema biliar a través del duodeno, de forma que el valor del abordaje es 'A través de orificio natural o artificial, endoscópico'
Toracotomía con aplastamiento de calcificaciones pericárdicas	02FN0ZZ	
Cistoscopia transuretral con fragmentación de cálculo de la vejiga	0TFB8ZZ	
Histeroscopia con litotripsia intraluminal de calcificación de trompa de Falopio izquierda	0UF68ZZ	

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE IMPLICAN SOLAMENTE CORTE O SEPARACIÓN

A continuación se detallan los tipos de procedimientos que separan una estructura anatómica. Cada una de ellas se describe en detalle en las siguientes páginas.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

División: Cortar o separar una estructura anatómica

Liberación: Liberar una estructura anatómica de una constricción

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

División: Dentro de una estructura anatómica

División: Alrededor de una estructura anatómica

EJEMPLOS

División: Neurotomía

Liberación: Adherenciólisis

TIPO DE PROCEDIMIENTO, DIVISIÓN (8)

División 8	Definición	Cortar una estructura anatómica sin drenar líquidos ni gases, con el fin de separar o seccionar transversalmente dicha estructura anatómica
	Explicación	La estructura anatómica queda, total o parcialmente, separada en dos partes
	Ejemplos	Cordotomía espinal, osteotomía

Se codifica como DIVISIÓN cuando el objetivo es cortar, seccionar transversalmente o separar de cualquier otra forma total o parcialmente una estructura anatómica. Si el objetivo es cortar o separar el área que circunda una estructura anatómica, o las estructuras de fijación que están produciendo una constricción anómala, entonces el tipo de procedimiento que debe utilizarse es LIBERACIÓN.

Ejemplo: Esfinterotomía anal

Se realizó una exploración manual del recto y el ano, que mostró que el paciente presentaba una fisura anal anterior. Por este motivo, se realizó una esfinterotomía lateral en posición de las 3 con abordaje cerrado, dividiendo solamente el esfínter interno con una hoja de bisturí del número 11...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Sistema Gastrointestinal	División	Esfínter Anal	Percutáneo(-a)	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	D	8	R	3	Z	Z

Nota de codificación: valor del abordaje

Se codifica con abordaje PERCUTÁNEO, dado que el informe de la intervención dice que la esfinterotomía se realizó utilizando el abordaje cerrado, dividiendo solamente el esfínter interno

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
División de tendón del pie derecho, percutánea	0L8V3ZZ	
Cateterismo cardíaco izquierdo con división del haz de His	02883ZZ	
Osteotomía abierta de hueso grande, mano izquierda	0P8N0ZZ	El hueso grande es uno de los huesos del carpo de la mano
Esófago-gastro-duodenoscopia con esofagotomía de unión esofagogástrica	0D848ZZ	
Rizotomía sacra para control del dolor, percutánea	018R3ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, LIBERACIÓN (N)

Liberación N	Definición	Liberar una estructura anatómica de una restricción por medio de un corte o incisión o aplicando una fuerza
	Explicación	Se puede eliminar algún tejido limitante, pero no se puede eliminar ninguna estructura anatómica
	Ejemplos	Lisis de adherencias, liberación del túnel carpiano

El objetivo de los procedimientos de LIBERACIÓN es rescatar una estructura anatómica de una restricción anómala. Los procedimientos de LIBERACIÓN se codifican de acuerdo a la parte anatómica que se libera. El procedimiento puede realizarse sobre el área que rodea una estructura anatómica, sobre estructuras de fijación anatómicas o entre dos áreas de una misma estructura anatómica que estén produciendo una constricción anormal.

Ejemplo: Liberación del nervio mediano

Se realizó lavado del brazo derecho con Betadine, y se procedió a la preparación del campo y la cobertura con paños mediante técnica estéril habitual. Se fijó un torniquete correctamente almohadillado a la zona proximal del brazo derecho. Tras la colocación de los paños estériles, se realizó la exanguinación del brazo derecho mediante la combinación de posición elevada y venda de Esmarch, habiendo colocado una compresa en la palma de la mano. Se insufló el torniquete hasta 250.

Se realizó una incisión transversa a nivel del pliegue proximal de la muñeca entre el palmar largo y el flexor cubital del carpo, mediante incisión a través de la piel con un bisturí, y se disecó el tejido subcutáneo mediante separación roma.

Se identificó la fascia palmar y se realizó una incisión transversa mediante incisión con bisturí. Se insertó el separador sinovial plano a través de la cara profunda del ligamento transverso del carpo, retirando la sinovial de debajo del ligamento.

Se visualizó la totalidad del túnel del carpo y la bolsa adiposa distal. Se procedió a insertar la valva del separador dentro del túnel carpiano, se elevó a nivel del borde distal del ligamento transverso del carpo y traccionó no en sentido proximal, separando y cortando a través del ligamento transverso del carpo.

Se pudo visualizar que se había liberado la totalidad del nervio mediano, y que la configuración del extremo del ligamento transverso del carpo era rectangular, lo que indicaba que se habían seccionado tanto las fibras profundas como las superficiales.

A continuación, se realizó un lavado abundante de la herida con suero salino...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Sistema Nervioso Periférico	Liberación	Nervio Mediano	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	1	N	5	0	Z	Z

Nota de codificación: Valor de la estructura anatómica

El valor que se asigna es el de la estructura liberada y no el de la estructura que se secciona para lograr la liberación, en caso de que ambas sean diferentes. En el ejemplo, se seccionó el ligamento transversal del carpo para liberar el nervio mediano y no porque fuera el objeto del procedimiento.

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Laparotomía con exploración y adherenciólisis de uréter derecho	0TN60ZZ	
Incisión de contractura cicatricial, codo derecho	0HNDXZZ	La piel de la estructura del codo se codifica como antebrazo
Frenulotomía para tratamiento de frenillo	0CN7XZZ	El frenillo se codifica con el valor de localización anatómica 'Lengua'
Artroscopia de hombro derecho con liberación del ligamento coracoacromial	0MN14ZZ	
Valvulotomía mitral para liberación de valvas fusionadas, abordaje abierto	02NG0ZZ	
Liberación percutánea de tendón de Aquiles izquierdo	0LNP3ZZ	
Laparoscopia con lisis de adherencias peritoneales	0DNW4ZZ	
Ruptura manual de adherencias articulares del hombro derecho bajo anestesia general	0RNJXZZ	
Liberación de túnel tarsiano posterior abierta	01NG0ZZ	El nervio liberado en el túnel tarsiano posterior es el tibial
Laparoscopia con liberación de ovario y trompa de Falopio izquierdos	0UN14ZZ, 0UN64ZZ	

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE IMPLANTAN/RECOLOCAN O DESPLAZAN TOTAL O PARCIALMENTE UNA ESTRUCTURA ANATÓMICA

A continuación se enumeran los tipos de procedimientos que introducen, reintroducen o desplazan una localización anatómica o una parte de ella. Cada uno de dichos procedimientos es detallado en las siguientes páginas.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Trasplante: Implantar una estructura anatómica viva procedente de una persona o animal

Reimplante: Reinsertar una estructura anatómica desprendida

Transferencia: Desplazar una estructura anatómica para que realice la función de una estructura similar

Reposición: Reposiciona una estructura anatómica a su localización habitual o a otra localización adecuada

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Trasplante: Estructura anatómica, parcial o completa

Reimplante: Estructura anatómica, parcial o completa

Transferencia: Estructura anatómica, parcial o completa

Reposición: Estructura anatómica, parcial o completa

EJEMPLOS

Trasplante: Trasplante de riñón

Reimplante: Reimplante de dedo de la mano

Transferencia: Colgajo cutáneo

Reposición: Desplazar un testículo no descendido

TIPO DE PROCEDIMIENTO, TRASPLANTE (Y)

Trasplante Y	Definición	Implantar una estructura anatómica viva completa o parcial, de otro individuo o animal para ocupar el lugar físico y/o funcional de una estructura anatómica similar
	Explicación	La estructura anatómica nativa puede o puede no, haber sido retirada y la estructura anatómica trasplantada puede remplazar total o parcialmente su función
	Ejemplos	Trasplante de riñón, trasplante de corazón

Sólo un pequeño número de procedimientos están incluidos en el tipo de procedimiento TRASPLANTE, y corresponden solamente a las estructuras anatómicas que se trasplantan en la actualidad. Los valores del calificador especifican la compatibilidad genética de la localización anatómica trasplantada.

Ejemplo: trasplante de riñón derecho (singénico)

Se realizó la preparación y la colocación de paños con técnica estéril en la forma habitual y se realizó una incisión en el flanco derecho, mediante la técnica de Gibson. Al hacerlo, se penetró en el lado derecho de la pelvis y se colocó un separador Bookwalter en la forma adecuada para proporcionar exposición de la arteria y la vena ilíacas externas.

Se aisló la arteria con un retractor vascular en bucle. Entonces procedimos con el trasplante de riñón, y el riñón que ya se encontraba limpio en la mesa auxiliar se llevó al campo operatorio. La vena renal derecha había sido seccionada bastante corta sin reconstrucción de la vena cava inferior, y se identificó un único uréter. El riñón se elevó sobre una batea con hielo y se realizó una anastomosis término-terminal mediante la técnica habitual con Prolene de 5-0 entre la vena renal del donante y la vena ilíaca externa del lado derecho.

Se expuso a continuación la arteria renal, de gran longitud, y se realizó una anastomosis término-lateral mediante la técnica habitual con Prolene de 5-0.

A continuación se prestó atención a realizar la neoureterocistostomía después de colocar adecuadamente el injerto y de realizar una evaluación de los vasos.

Después de completar la anastomosis no había signos de fuga. Se colocó un drenaje de Blake a través de una incisión perforante, se colocó la punta del drenaje cerca de la neoureterocistostomía y se cerraron las dos incisiones. La herida inguinal se cerró con una sutura continua de Vicryl de 3-0 y la herida del trasplante renal se cerró con PDS del número

1.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Aparato Urinario	Trasplante	Riñón, Derecho	Abierto	Sin Dispositivo	Singénico
0	T	Y	0	0	Z	1

Nota de codificación: *Trasplante de médula ósea*

Los procedimientos de trasplante de médula ósea se codifican en la sección 3 ADMINISTRACIÓN con el tipo de procedimiento 2 TRANSFUSIÓN.

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Trasplante de hígado de donante compatible	0FY00Z0	
Trasplante cardíaco utilizando corazón de cerdo	02YA0Z2	El corazón donante procede de un animal (cerdo), de forma que el valor del calificador es 'Zooplástico'
Trasplante de pulmón derecho, abierto, utilizando órgano de donante compatible	0BYK0Z0	
Trasplante de intestino grueso, órgano de donante compatible	0DYEOZ0	
Trasplante de riñón izquierdo/páncreas de banco de órganos	0FYG0Z0, 0TY10Z0	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, REIMPLANTACIÓN (M)

Reimplantación M	Definición	Reinsertar la parte desprendida de una estructura anatómica, en su localización habitual o en otro lugar adecuado
	Explicación	El sistema vascular y el sistema nervioso pueden o no, ser restablecidos
	Ejemplos	Reimplantación de mano, reimplantación de riñón extirpado

Los procedimientos que se codifican como REIMPLANTACIÓN implican recolocar una estructura anatómica que ha sido seccionada o arrancada. Los nervios y los vasos sanguíneos pueden o no ser reconectados.

Ejemplo: Reimplantación compleja, dedo índice de la mano izquierda

Se realizó un desbridamiento escisional de tejido macroscópicamente contaminado. Se observó que el mecanismo extensor distal a la articulación interfalángica proximal se había perdido. Existían heridas circulares por todo el dedo, con excepción de un puente cutáneo y un pedículo vascular cubital a nivel de la articulación interfalángica proximal.

Se retiraron fragmentos óseos no viables y a continuación se remodeló la porción distal de la articulación interfalángica proximal con eliminación de cartílago utilizando una doble gubia. Se pudo observar que las fracturas de la falange proximal se extendían longitudinalmente. Se realizó entonces una estabilización mediante alambre de Kirchner de calibre 0,062 que se dirigió hacia abajo a través de la porción distal del dedo, atravesando su punta y retornando a continuación hacia la falange proximal.

Se procedió a restaurar la polea A2, utilizando puntos sueltos en forma de 8 con Vicryl de 4-0 y 5-0, reaproximando los tendones flexores. Se repararon los mecanismos y tendones extensores utilizando Vicryl de 4-0 y 5-0, con anclaje al periostio de la segunda falange. Se realizó una reparación de un nervio digital sobre la cara radial del dedo a nivel de la articulación interfalángica proximal mediante puntos sueltos de Ethilon 9-0, bajo microscopio.

En ese momento, se desbridaron los bordes de la piel y se cerraron las múltiples heridas con Prolene de 5-0.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Localización Anatómica, Extremidades Superiores	Reimplantación	Dedo Índice, Izquierdo	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	X	M	P	0	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Reimplantación de cuero cabelludo arrancado	0HM0XXZZ	
Reimplantación de oreja derecha seccionada	09M0XZZ	
Reimplantación de avulsión traumática del gemelo izquierdo, abierta	0KMT0ZZ	
Reimplantación cerrada de tres dientes arrancados, mandíbula	0CMXXZ1	
Reimplantación de mano izquierda seccionada	0XMK0ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, TRANSFERENCIA (X)

Transferencia X	Definición	Desplazar sin eliminar una estructura anatómica en parte o en su totalidad a otra localización para sustituir total o parcialmente la funcionalidad de otra estructura
	Explicación	La estructura anatómica transferida permanece conectada a su sistema vascular y nervioso
	Ejemplos	Transferencia de tendón, transferencia de colgajo de pedículo cutáneo

La TRANSFERENCIA incluye aquellos procedimientos en los que una estructura anatómica se desplaza a otra localización sin interrumpir su aporte vascular y nervioso. En los sistemas orgánicos de tejido subcutáneo, las fascias y los órganos musculares, se pueden utilizar calificadores para especificar si se ha utilizado más de una capa de tejido en el procedimiento de transferencia, como por ejemplo en un colgajo de transferencia músculo-cutáneo.

Ejemplo: Colgajo fasciocutáneo de cuero cabelludo a la mejilla

... se completó el desarrollo del plano de disección hasta la fascia temporal superficial. Se realizó a continuación el desarrollo de una disección subgaleal hacia la parte posterior, con una longitud de 7-8 cm, realizando demostración con bisturí eléctrico.

Se avanzaron los colgajos hasta la zona del defecto en la mejilla y se fijaron con suturas invertidas de PDS de 2-0 y Monocryl de 3-0...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Tejido Subcutáneo y Fascia	Transferencia	Tejido Subcutáneo y Fascia, Cuero Cabelludo	Abierto	Sin Dispositivo	Piel, Tejido Subcutáneo y Fascia
0	J	X	0	0	Z	C

Nota de codificación: Valor del sistema orgánico

Para procedimientos que implican la transferencia de diferentes capas tisulares como piel, fascia y músculo, el procedimiento debe codificarse con el valor de sistema orgánico que describa el tejido más profundo del colgajo. Se puede utilizar el calificador para describir las otras capas tisulares que se hubieren transferido. Para procedimientos de transferencia clasificados en otros sistemas orgánicos como por ejemplo el sistema nervioso periférico, la localización anatómica especifica el lugar de donde parte la transferencia (Desde). En los casos en los que existen valores específicos de calificador, este indica el destino final de la transferencia (Hacia).

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Transferencia abierta de tendón palmar largo derecho	0LX50ZZ	
Transferencia de nervio radial a mediano, endoscópica	01X64Z5	
Cierre de colgajo cutáneo fascial de muslo izquierdo, abierto	0JXM0ZC	El calificador identifica las capas anatómicas además de la fascia incluidas en el procedimiento
Transferencia abierta de dedo índice izquierdo a la posición del pulgar izquierdo	0XXPOZM	
Transferencia percutánea de fascia para rellenar defecto, cara anterior del cuello	0JX43ZZ	
Transferencia de nervio trigémino a facial, percutánea endoscópica	00XK4ZM	
Transferencia endoscópica de tendón del flexor largo del dedo gordo, pierna izquierda	0LXP4ZZ	
Avance de colgajo de cuero cabelludo del lado derecho a la sien derecha	0HX0XZZ	
Reconstrucción bilateral de colgajo pediculado TRAM (músculo transverso abdominal) para estado posmastectomía, sólo músculo, abierto	0KXK0Z6, 0KXL0Z6	El colgajo de músculo transverso recto abdominal (TRAM) se codifica para cada uno de los colgajos construidos
Cierre mediante colgajo de transferencia cutánea de herida abierta compleja, parte inferior de la espalda, lado izquierdo	0HX6XZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, REPOSICIÓN (S)

Reposición S	Definición	Recolocar en su localización habitual, o en otra localización adecuada, toda o parte de una estructura anatómica
	Explicación	La estructura anatómica se sitúa en una ubicación nueva desde una localización anómala o desde su ubicación habitual, donde no funciona correctamente. La estructura anatómica puede o no extraerse para desplazarse a la nueva localización
	Ejemplos	Reposición de un testículo no descendido, reducción de fractura

REPOSICIÓN describe aquellos procedimientos que desplazan una estructura anatómica a una nueva localización. El rango de procedimientos de REPOSICIÓN incluye el desplazamiento de una estructura anatómica a su localización habitual o a una nueva localización anatómica para mejorar su capacidad funcional.

Ejemplo: Reposición de testículo derecho no descendido de la estructura pélvica al escroto

... tras una inducción satisfactoria de anestesia general, se realizó una incisión en la estructura inguinal y se llevó a cabo la disección hasta la cavidad pélvica, donde se localizó y movilizó el testículo derecho.

Se localizó y liberó el cordón espermático de los tejidos circundantes, considerando su longitud suficiente.

Se realizó una incisión de 1 cm en el escroto y se creó una bolsa según la técnica habitual. Se movilizó el testículo derecho hacia el conducto inguinal y hacia el escroto, y se suturó en el lugar correspondiente. Se realizó una hemostasia cuidadosa y se cerraron las incisiones por planos...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Aparato Reproductor Masculino	Reposición	Testículo, Derecho	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	V	S	9	0	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Reducción de fractura abierta, tibia derecha	0QSG0ZZ	
Laparoscopia con gastropexia por malrotación	0DS64ZZ	
Artroscopia de rodilla izquierda con recolocación del ligamento cruzado anterior	0MSP4ZZ	
Trasposición abierta del nervio cubital	01S40ZZ	
Reducción cerrada con fijación interna percutánea de fractura de cuello femoral derecho	0QS634Z	

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE ALTERAN EL DIÁMETRO O EL TRAYECTO DE UN ÓRGANO ANATÓMICO TUBULAR

A continuación se exponen los procedimientos que alteran el diámetro o la trayectoria de una estructura anatómica tubular. Las estructuras anatómicas tubulares se definen en CIE-10-PCS como estructuras anatómicas huecas que proporcionan una vía para el paso de sólidos, líquidos o gases. Incluyen el sistema cardiovascular y órganos como los que forman el tracto gastrointestinal, el tracto genitourinario, las vías biliares y las vías respiratorias.

En las siguientes páginas se describe en detalle cada tipo de procedimiento.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Restricción: Cierre parcial de un orificio o de la luz

Oclusión: Cierre completo de un orificio o de la luz

Dilatación: Expansión de un orificio o de la luz

Derivación: Modificación del trayecto

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Restricción: Estructura anatómica tubular

Oclusión: Estructura anatómica tubular

Dilatación: Estructura anatómica tubular

Derivación: Estructura anatómica tubular

EJEMPLOS

Restricción: Funduplicatura gastro- esofágica

Oclusión: Ligadura de trompa de Falopio

Dilatación: Angioplastia coronaria transluminal percutánea (ACTP)

Derivación: Injerto de derivación de arteria coronaria

TIPO DE PROCEDIMIENTO, RESTRICCIÓN (V)

Restricción V	Definición	Cierre parcial de un orificio o de la luz de una estructura anatómica tubular
	Explicación	El orificio puede ser un orificio natural o un orificio creado artificialmente
	Ejemplos	Funduplicatura esofagogástrica, cerclaje cervical

Se codifica con un procedimiento de RESTRICCIÓN, cuando el objetivo del procedimiento es estrechar el diámetro de un orificio o la luz de estructuras anatómicas tubulares. Una RESTRICCIÓN incluye tanto métodos intraluminales como extraluminales para estrechar el diámetro.

Ejemplo: Funduplicatura gastro-esofágica por vía laparoscópica

... se llevó a cabo la insuflación a través de una incisión infraumbilical de 5 cm. Se colocaron cinco puertos de acceso separados de 5 mm bajo visualización directa, además del puerto de acceso inicial. La laparoscopia reveló una gran hernia de hiato. Se utilizó bisturí eléctrico para liberar las adherencias del saco herniario al estómago.

A continuación, el fundus que había sido movilizado se traccionó hacia el estómago, comprobando que la movilización era suficiente para realizar una funduplicatura. Entonces se practicó una funduplicatura laxa generosa, envolviendo con el fundus alrededor del esófago. Se utilizaron puntos sueltos Ethibond del 0 para fijar así el estómago.

En general, hubo buena hemostasia durante toda la intervención. Se retiraron todos los instrumentos y se cerraron los puertos...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Sistema Gastrointestinal	Restricción	Unión Esofagogástrica	Endoscópico Percutáneo	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	D	V	4	4	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Cerclaje cervical mediante la técnica de Shirodkar	0UVC7ZZ	
Toracotomía con colocación de banda en arteria pulmonar izquierda mediante dispositivo extraluminal	02VR0CZ	
Restricción percutánea de conducto torácico con tutor intraluminal	07VK3DZ	
Craneotomía con colocación de clip en aneurisma cerebral	03VG0CZ	Se coloca un clip en sentido longitudinal en la pared externa de la porción ensanchada del vaso
Colocación transnasal sin incisión de tutor restrictivo en el conducto lacrimal derecho	08VX7DZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, OCLUSIÓN (L)

Oclusión L	Definición	Cierre completo de la luz de un orificio de una estructura anatómica tubular
	Explicación	El orificio puede ser natural o creado artificialmente
	Ejemplos	Ligadura de trompas de Falopio, ligadura de vena cava inferior

Se codifica un procedimiento de OCLUSIÓN, cuando el objetivo del mismo es el cierre de una estructura anatómica tubular u orificio. Una OCLUSIÓN incluye tanto métodos intraluminales como extraluminales para cerrar la estructura anatómica. La sección de la estructura tubular previa a la oclusión, es parte integral del procedimiento.

Ejemplo: Embolización de arteria uterina

... se hizo avanzar un catéter sobre una guía de oro Terumo de calibre 0,18, avanzando varios centímetros de forma supraselectiva dentro de la arteria uterina izquierda. Aquí se realizó una inyección de contraste, confirmando la repleción de la arteria uterina y la opacificación de grandes estructuras vasculares dentro del útero, compatibles con fibromas uterinos.

Se inyectaron entonces lentamente a través del catéter una jeringa y media de bio-esferas de 500 a 700 micras y, al terminar dicha inyección, se produjo el cese del flujo a través de la arteria uterina. El catéter fue retirado y se realizó hemostasia...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Arterias Inferiores	Oclusión	Arteria Ilíaca Interna, Izquierda	Percutáneo	Dispositivo Intraluminal	Sin Calificador
0	4	L	F	3	D	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Ligadura percutánea de vena esofágica	06L33ZZ	
Embolización percutánea de fístula entre carótida interna y seno cavernoso	03LL3DZ	
Laparoscopia con oclusión bilateral de trompas de Falopio utilizando clips extraluminales de Hulka	0UL74CZ	
Sutura-ligadura abierta de injerto AV fallido, arteria braquial izquierda	03L80ZZ	
Embolización percutánea de aporte vascular, meningioma intracraneal	03LG3DZ	
Embolización percutánea de arteria uterina derecha con utilización de bobinas (coils)	04LE3DT	
Oclusión abierta de orejuela de aurícula izquierda, utilizando clips de presión extraluminal.	02L70CK	
Sutura de exclusión percutánea de orejuela auricular izquierda con acceso por vía femoral	02L73ZK	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, DILATACIÓN (7)

Dilatación 7	Definición	Agrandar un orificio o la luz de una estructura anatómica tubular
	Explicación	El orificio puede ser natural o artificial. Se lleva a cabo expandiendo la estructura anatómica tubular utilizando una presión intraluminal o cortando parte del orificio o de la pared de dicha estructura
	Ejemplos	Angioplastia transluminal percutánea, piloromiotomía

Se codifica como DILATACIÓN, cuando el objetivo del procedimiento es ampliar el diámetro de una estructura anatómica u orificio tubulares. Una DILATACIÓN incluye tanto métodos intraluminales como extraluminales para ampliar el diámetro. La colocación de un dispositivo para mantener el nuevo diámetro forma parte integral del procedimiento de DILATACIÓN, y se codifica con un valor de dispositivo en sexta posición.

Ejemplo: ACTP de descendente anterior izquierda

... bajo anestesia local con lidocaína al 1%, se canalizó la arteria femoral derecha mediante la técnica de Seldinger y se colocó un introductor calibre 7 French. Se hizo avanzar un catéter guía izquierdo de Judkins hasta el ostium de la coronaria izquierda; utilizando una guía Entrée del 0.014, se colocó fácilmente un balón Panther de 2,5 x 30 mm atravesando la lesión de la descendente anterior izquierda.

Se infló el balón dos veces durante cinco minutos alcanzando hasta 9 atmósferas. La angiografía demostró un excelente resultado...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Corazón y Grandes Vasos	Dilatación	Arteria Coronaria, Una Localización	Percutáneo	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	2	7	0	3	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
CPER con dilatación mediante balón de colédoco	0F798ZZ	
ACTP de dos arterias coronarias, DA con colocación de stent, ACD sin stent	02703DZ, 02703ZZ	Es preciso un código de procedimiento para cada arteria dilatada ya que el valor para dispositivo es distinto para cada arteria.
Cistoscopia con dilatación intraluminal de estrechamiento del cuello de la vejiga	0T7C8ZZ	
Dilatación abierta de anastomosis antigua, arteria femoral izquierda	047L0ZZ	
Dilatación de estenosis esofágica superior, visualización directa, con sonda bujía	0D717ZZ	
ATP de estenosis de arteria branquial derecha	03773ZZ	
Dilatación trans-nasal y colocación de stent en conducto lacrimal derecho	087X7DZ	
Histeroscopia con dilatación mediante balón de trompas de Falopio, bilateral	0U778ZZ	
Traqueoscopia con dilatación intraluminal de estenosis traqueal	0B718ZZ	
Cistoscopia con dilatación de estenosis ureteral izquierda, con colocación de stent	0T778DZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, DERIVACIÓN (1)

Derivación 1	Definición	Alterar la vía de paso de los contenidos de una estructura anatómica tubular
	Explicación	Desviar el paso de los contenidos de una estructura anatómica a un área situada por debajo de la vía habitual, a una vía y estructuras similares, o a otra vía distinta en una localización anatómica diferente. Incluye una o más anastomosis, con o sin uso de dispositivo
	Ejemplos	Derivación de arteria coronaria, formación de colostomía

Se codifican como DERIVACIÓN, los procedimientos que tienen como objetivo redirigir el contenido de una estructura anatómica tubular. Los procedimientos comprendidos en DERIVACIÓN incluyen circuitos habituales, como en la derivación arterial coronaria y también otros alternativos como los que se utilizan en la realización de colostomías.

Ejemplo: Injerto de derivación aorto-bifemoral

... se preparó al paciente y se colocaron paños estériles, abriendo incisiones inguinales. Se aislaron la vena femoral común y sus ramas y se colocaron cintas de teflón alrededor de dichos vasos.

Se movilizaron la aorta y las arterias iliacas. Se controlaron los puntos sangrantes con bisturí eléctrico y clips de ligadura. Se colocaron cintas de tracción alrededor de los vasos, y se midieron sus calibres, encontrando una aorta de 12 mm. A continuación se precoaguló un injerto bifurcado de microvelour de 12 x 7 utilizando sangre del propio paciente.

Se realizó una anastomosis término-terminal entre la aorta y el injerto mediante una sutura continua de Prolene de 2-0. Los extremos bifurcados se llevaron en sentido distal a través de túneles, confirmando que los uréteres quedaban por delante; en este punto, se realizó una anastomosis término-lateral entre las ramas del injerto y las arterias femorales con una sutura continua de Prolene 4-0.

Cierre de las incisiones inguinales...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Arterias Inferiores	Derivación	Aorta abdominal	Abierto	Sustituto Sintético	Arterias Femorales, Bilateral
0	4	1	0	0	J	K

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Derivación gástrica abierta con asa en Y de Roux al yeyuno	0D160ZA	
Derivación de arteria temporal derecha a arteria intracraneal mediante injerto de Goretex, abierta	031S0JG	
Formación de traqueostomía con colocación de tubo de traqueostomía, percutánea	0B113F4	
AVCIP (arterialización venosa coronaria in situ percutánea) de una sola arteria coronaria	02103D4	
Derivación arterial abierta femoro-poplítea izquierda con injerto venoso de cadáver	041L0KL	
Derivación de líquido cefalorraquídeo intratecal a cavidad peritoneal mediante shunt sintético	00160J6	
Formación de colostomía abierta de colon transversal a la pared abdominal	0D1L0Z4	
Derivación urinaria abierta, uréter izquierdo, mediante conducto ileal a la piel	0T170ZC	
Derivación coronaria de descendente anterior con arteria mamaria interna izquierda, abierta	02100Z9	
Shunt pleuroperitoneal abierto, cavidad pleural derecha, con dispositivo sintético	0W190JG	
Colocación percutánea de derivación ventriculoperitoneal para tratamiento de la hidrocefalia	00163J6	

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE SIEMPRE IMPLICAN LA PRESENCIA DE UN DISPOSITIVO

A continuación se especifican los tipos de procedimientos que siempre incluyen algún dispositivo. Cada uno de ellos se describe en detalle en las siguientes páginas.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Inserción: Introducir un dispositivo no biológico

Sustitución: Implantar un dispositivo que sustituye a una estructura anatómica

Suplemento: Implantar un dispositivo que refuerza o asegura una estructura anatómica

Cambio: Cambiar un dispositivo sin cortes o punciones

Retirada: Quitar un dispositivo

Revisión: Revisar un dispositivo que funciona mal o está desplazado

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Inserción: Dentro/sobre una estructura anatómica

Sustitución: Parte/toda una estructura anatómica

Suplemento: Dentro de/sobre una estructura anatómica

Cambio: Dentro de/sobre una estructura anatómica

Retirada: Dentro de/sobre una estructura anatómica

Revisión: Dentro de/sobre una estructura anatómica

EJEMPLOS

Inserción: Inserción de una vía central

Sustitución: Sustitución total de cadera

Suplemento: Herniorrafia de pared abdominal con malla

Cambio: Cambio de tubo de drenaje

Retirada: Retirada de vía central

Revisión: Revisión de la inserción de un marcapasos

TIPO DE PROCEDIMIENTO, INSERCIÓN (H)

Inserción H	Definición	Colocar un dispositivo no biológico que monitoriza, evalúa, realiza o anula una función fisiológica, pero sin sustituir físicamente una estructura anatómica
	Explicación	-
	Ejemplos	Inserción de un implante radiactivo, inserción de un catéter venoso central

INSERCIÓN incluye aquellos procedimientos cuyo único objetivo es introducir un dispositivo en una estructura anatómica. Procedimientos típicos que se codifican como INSERCIÓN son la colocación de un catéter vascular, un electrodo de marcapasos o un expansor de tejido.

Ejemplo: Colocación de un Port-a-Cath

... se realizó la preparación del hemitórax derecho y del cuello y se colocaron paños estériles con la técnica habitual; se inyectaron 10 cc de lidocaína al 1% en la zona infraclavicular derecha.

Se realizó una punción de la vena subclavia derecha y se pasó una guía a través de la aguja hasta la vena cava superior. Esto se documentó con radioscopia. Se insertó el juego del introductor en la vena subclavia y se colocó el Port-a-Cath a través del introductor, colocándolo bajo control radioscópico, en la vena cava superior.

A continuación se construyó una bolsa sobre el músculo pectoral mayor derecho, por encima de la estructura mamaria, y se colocó el reservorio del Port-a-Cath en dicha bolsa, anclándolo con suturas de Prolene del 0.

A continuación se tunelizó el catéter a través de un túnel subcutáneo hasta el receptáculo. Se realizó hemostasia y se cerró el tejido subcutáneo...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Tejido subcutáneo y fascia	Inserción	Tórax	Percutáneo(-a)	Dispositivo de acceso vascular	Sin Calificador
0	J	H	6	3	X	Z
Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Corazón y grandes vasos	Inserción	Vena Cava Superior	Percutáneo(-a)	Dispositivo de infusión	Sin Calificador
0	2	H	V	3	3	Z

Nota de codificación: Control por imagen

El control por imagen que se realiza para ayudar en la realización de un procedimiento puede ser codificado por separado, **si se desea** en la sección de Imagen (Sección B).

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Sustitución con fines paliativos de generador de neuroestimulador espinal, electrodo doble, en la parte inferior del abdomen	0JH80DZ	
Sustitución percutánea de electrodo de marcapaso roto en aurícula izquierda	02H73JZ	
Colocación con técnica abierta de generador de marcapasos bicameral en pared torácica	0JH606Z	
Colocación percutánea de vía venosa central en vena cava superior a través de yugular interna derecha	02HV33Z	
Inserción abierta de implante coclear multicanal en oído izquierdo	09HE06Z	
Colocación percutánea de catéter de Swan-Ganz en tronco pulmonar	02HP32Z	El catéter de Swan-Ganz se codifica con el valor de dispositivo 'Dispositivo de monitorización' dado que monitoriza el gasto de la arteria pulmonar
Broncoscopia con inserción de perlas de braquiterapia, bronquio principal derecho	0BH081Z	
Colocación abierta de estimulador de crecimiento óseo, diáfisis femoral izquierda	0QHY0MZ	
Cistoscopia con colocación de perlas de braquiterapia en la próstata	0VH081Z	
Inserción percutánea de filtro Greenfield en vena cava inferior	06H03DZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, SUSTITUCIÓN (R)

Sustitución R	Definición	Colocar un dispositivo biológico o sintético que sustituye total o parcialmente el lugar y/o la función de una estructura anatómica
	Explicación	La estructura anatómica puede haber sido retirada, o remplazada anteriormente o bien ser retirada durante el procedimiento de sustitución. Se codificará también como procedimiento de Retirada la eliminación de un dispositivo insertado en un procedimiento previo de sustitución
	Ejemplos	Sustitución total de cadera, injerto óseo, injerto de piel libre

El objetivo de los procedimientos que se codifican como SUSTITUCIÓN es implantar un dispositivo que ocupa el lugar de una estructura anatómica parcialmente o en su totalidad. El término SUSTITUCIÓN abarca un rango amplio de procedimientos, desde la sustitución de articulaciones a injertos de todo tipo.

Ejemplo: Implantación de prótesis de cristalino

... se realizó una incisión superior en el ojo izquierdo y se realizó hemostasia mediante cauterio romo. Se colocó un surco posterior de mitad de grosor por detrás de la línea azul. Se biseló hacia adelante hasta la zona transparente de la córnea.

Se penetró en la cámara anterior en la posición de las 11:30 con una hoja de bisturí. Se rellenó el ojo con sustancia viscoelástica. Se realizó una capsulotomía en abrelatas con un cistotomo. Se llevó a cabo una hidrodisección y se removió suavemente el cristalino con cistotomo para desprenderlo de la cápsula.

Se abrió entonces la herida con tijeras corneó-esclerales. El cristalino prolapsó hacia la cámara anterior y fue retirado. Se cerró entonces temporalmente la cámara anterior con suturas de Vicryl de 8-0 y se realizó la limpieza de la cápsula.

Se retiró una de las suturas y se realizó la inserción de una lente intraocular de cámara posterior (Alcon modelo MZ50BD), procediendo a su lavado y a su colocación dentro del espacio capsular. Se instiló a continuación Miocol dentro de la cámara anterior. Se traccionó la conjuntiva sobre la incisión y se cauterizó sobre la misma...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Ojo	Sustitución	Cristalino, Izquierdo	Percutáneo(-a)	Sustituto Sintético	Sin Calificador
0	8	R	K	3	J	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Injerto de piel de grosor total en antebrazo derecho, autoinjerto	0HRDX73	No codifique la extracción de injerto en este ejercicio
Escisión de cabeza femoral izquierda necrosada, con injerto óseo de banco de huesos para rellenar defecto, abierta	0QR70KZ	
Queratoplastia penetrante de córnea derecha con córnea de donante compatible, abordaje percutáneo	08R83KZ	
Mastectomía bilateral con implantes mamarios de suero salino concomitantes, abierta	0HRV0JZ	
Escisión de aorta abdominal con sustitución por injerto de Goretex, abierta	04R00JZ	
Artroplastia total de rodilla derecha con inserción de prótesis total de rodilla	0SRC0JZ	
Mastectomía bilateral con reconstrucción mediante colgajo libre TRAM	0HRV076	
Tenonectomía con injerto de tobillo derecho mediante injerto de cadáver, abierto	0LRS0KZ	
Sustitución de válvula mitral mediante válvula porcina, abierta	02RG08Z	
Facoemulsificación percutánea de catarata de ojo derecho con inserción de lente protésica	08RJ3JZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, SUPLEMENTO (U)

Suplemento U	Definición	Colocar un dispositivo biológico o sintético que refuerza y/o mejora la función de una estructura anatómica
	Explicación	El dispositivo biológico no es orgánico, y si lo es, procede del mismo individuo. La estructura anatómica puede haber sido remplazada previamente y el procedimiento de Suplemento se realiza para reforzar y/o mejorar la funcionalidad de la estructura anatómica remplazada
	Ejemplos	Herniorrafia utilizando malla, injerto libre de nervio, anuloplastia de anillo de válvula mitral, colocar una funda acetabular en una sustitución de cadera previa

El objetivo de los procedimientos que se codifican como SUPLEMENTO es introducir un dispositivo que refuerza o mejora la funcionalidad de una estructura anatómica o de una parte de ella. La estructura puede haber sido extraída durante un procedimiento previo. SUPLEMENTO incluye un rango amplio de procedimientos, desde las reparaciones de hernia con refuerzo de malla hasta las anuloplastias de válvulas cardíacas y los injertos, por ejemplo los de nervio, que complementan pero no sustituyen completamente la estructura anatómica.

Ejemplo: Colporrafia posterior con Gynemesh

... a continuación, dirigimos la atención a la pared posterior. Se colocaron dos pinzas de Allis a nivel de la unión mucocutánea en la estructura de la horquilla, y se colocó otra pinza en el ápice del rectocele.

Se extirpó el tejido situado entre las pinzas distales y la horquilla, midiendo cuidadosamente para que el introito tuviese tres traveses de dedo. Se realizó entonces una incisión de la mucosa vaginal posterior en la línea media, mediante disección cruenta y roma. Entonces se disecó la mucosa hasta el nivel de la pinza de Allis situada en el ápice del rectocele, y se separó mediante disección roma y cruenta del tejido subyacente. A continuación se realizó la imbricación del rectocele con suturas de colchonero de Vicryl de 2-0, y se reforzó el área del elevador del ano con Gynemesh.

Se aplicaron dos puntos de Vicryl de 2-0 en el músculo elevador del ano, se escindió la mucosa vaginal posterior redundante y a continuación se cerró con puntos sueltos de Vicryl de 2-0.

Entonces, se aproximaron los músculos del periné hacia la línea media por capas, utilizando Vicryl de 2-0, tras lo cual se aproximó la piel del periné con puntos sueltos de Vicryl de 2-0...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Aparato Reproductor Femenino	Suplemento	Tejido subcutáneo y fascia	Abierto	Sustituto Sintético	Sin Calificador
0	J	U	C	0	J	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Anuloplastia de válvula aórtica con anillo, abierta	02UF0JZ	
Reparación laparoscópica de hernia inguinal izquierda con tapón de Marlex	0YU64JZ	
Autoinjerto de nervio sobre nervio mediano derecho, endoscópico percutáneo	01U547Z	No codifique la extracción de injerto para este ejercicio
Recambio de superficie en el componente femoral de una sustitución previa de cadera izquierda, abordaje abierto	0SUS09Z	La retirada de la superficie antigua se codifica por separado con la tipo de procedimiento 'Retirada'
Colporrafia anterior con refuerzo de malla de polipropileno, abordaje abierto	0JUC0JZ	
Implante de dispositivo CorCap de asistencia cardiaca, abordaje abierto	02UA0JZ	
Herniorrafia de pared abdominal, abierta, con malla sintética	0WUF0JZ	
Injerto de tendón para reforzar hombro izquierdo lesionado mediante autoinjerto, abierto	0LU207Z	No codifique la extracción de injerto para este ejercicio
Queratoplastia lamelar protegida de córnea izquierda con autoinjerto, abordaje externo	08U9X7Z	
Procedimiento de resuperficialización sobre cabeza del fémur derecho, abordaje abierto	0SUR0BZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, CAMBIO (2)

Cambio 2	Definición	Extraer o retirar un dispositivo de una estructura anatómica y volver a colocar un dispositivo idéntico o similar en, o dentro de la misma estructura sin cortar ni perforar la piel ni las mucosas
	Explicación	Todos los procedimientos de CAMBIO se codifican utilizando el abordaje EXTERNO
	Ejemplos	Cambio de catéter urinario, cambio de tubo de gastrostomía

CAMBIO incluye solamente aquellos procedimientos en los que se recambia un dispositivo similar, sin realizar ninguna nueva incisión ni punción. Como ejemplos típicos de CAMBIO podemos citar el cambio de dispositivos de drenaje y el de dispositivos de alimentación.

Nota de codificación: Cambio

En un procedimiento de CAMBIO, cuando no hay en la tabla un valor específico para la localización anatómica, se utilizan valores generales.

Ejemplo: recambio de tubo de gastrostomía percutánea endoscópica (GPE)

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Sistema Gastrointestinal	Cambio	Tracto Intestinal Superior	Externo	Dispositivo de Alimentación	Sin Calificador
0	D	2	0	X	U	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Recambio de tubo de drenaje de articulación de cadera derecha	0S2YX0Z	
Sustitución de tubo de traqueotomía	0B21XFZ	
Sustitución de tubo torácico para neumotórax izquierdo	0W2BX0Z	
Recambio de tubo de drenaje de ventriculostomía cerebral	0020X0Z	
Sustitución de catéter de Foley urinario	0T2BX0Z	Se codifica como 'Dispositivo de drenaje' porque se realiza drenaje de orina

TIPO DE PROCEDIMIENTO, RETIRADA (P)

Retirada P	Definición	Retirar o eliminar un dispositivo de una estructura anatómica
	Explicación	La extracción o eliminación de un dispositivo se codifica como procedimiento de RETIRADA, sin embargo si se retira un dispositivo y se coloca otro similar sin cortar o perforar la piel o las mucosas, entonces el procedimiento se codifica como CAMBIO.
	Ejemplos	Extracción de tubo de drenaje, extracción de marcapasos cardiaco

Los procedimientos de RETIRADA abarcan un conjunto mucho más amplio de procedimientos que los incluidos en los de tipo CAMBIO. Un procedimiento que se realiza para retirar un dispositivo se codifica como RETIRADA, salvo que forme parte integral de otro tipo de procedimiento, e independientemente del abordaje o del procedimiento original mediante la cual se colocó el dispositivo.

Nota de codificación: Retirada

En los procedimientos de Retirada cuando la tabla no dispone de una localización anatómica específica, se utilizan localizaciones anatómicas con valores generales

Ejemplo: Retirada de fijador externo de antebrazo derecho

... se preparó la extremidad superior derecha y se cubrió con paños estériles con la técnica habitual. Se colocó un torniquete a 250 mm de presión. Se retiró el fijador externo utilizando la llave correspondiente.

A continuación se retiraron las cuatro agujas del cúbito de forma manual y con ayuda motorizada. Se lavaron las heridas con solución antibiótica y se aplicó un vendaje estéril...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Huesos Superiores	Retirada	Cúbito, Derecho	Externo	Dispositivo de Fijación Externa	Sin Calificador
0	P	P	K	X	5	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Extracción abierta de neuroestimulador de simpático lumbar	01PY0MZ	
Retirada sin incisión de catéter de Swan-Ganz de arteria pulmonar derecha	02PYX2Z	
Laparotomía con retirada de drenaje pancreático	0FPG00Z	
Extubación, tubo endotraqueal	0BP1XDZ	
Extracción de tubo GPE sin incisión	0DP6XUZ	
Retirada transvaginal de perlas de braquiterapia	0UPH71Z	
Incisión y retirada de fijación con alambre de Kirschner primer metatarso derecho	0QPN04Z	
Cistoscopia con recuperación de stent ureteral izquierdo	0TP98DZ	
Retirada de tubo de drenaje nasogástrico para descompresión	0DP6X0Z	
Retirada de fijador externo, fractura radial izquierda	0PPJX5Z	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, REVISIÓN (W)

Revisión W	Definición	Corregir, en la medida de lo posible, parte de un dispositivo que no funciona adecuadamente o la posición de un dispositivo desplazado.
	Explicación	La revisión puede incluir el corregir la función o la posición de un dispositivo extrayendo y/o introduciendo parte del dispositivo
	Ejemplos	Ajuste de la posición de un electrodo de marcapasos, ajuste de prótesis de cadera

Se codifica REVISIÓN, cuando el objetivo del procedimiento es corregir la posición o la función de un dispositivo colocado previamente, sin retirar por completo todo el dispositivo y sin colocar uno nuevo en su lugar. Si se realiza un nuevo procedimiento completo (sustitución, retirada...), se codificará con el tipo de procedimiento realizado.

Nota de codificación: Revisión

En los procedimientos de REVISIÓN, se utilizan valores generales para la localización anatómica siempre que la tabla no disponga de un valor específico.

Ejemplo: Revisión de esfínter anal artificial

... a través de una incisión suprapúbica, ampliada más tarde tras inyectar anestésico local, exponiendo así los conductos subyacentes, que fueron expuestos a través de la estructura supra pública.

Se realizó una hemostasia cuidadosa con bisturí eléctrico. Tras dicha operación, se colocó el dispositivo de bombeo en el cuadrante inferior izquierdo de la pared abdominal. Se reintrodujeron los conductos mediante dilatadores, y se aproximó la piel utilizando suturas de Vicryl de 2-0. A continuación se aplicó un apósito estéril...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Sistema Gastrointestinal	Revisión	Ano	Abierto	Esfínter Artificial	Sin Calificador
0	D	W	Q	0	L	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Estenosis de injerto sintético de derivación femoro-femoral. Se procede a recortar y reanastomosar el injerto con abordaje abierto	0W4Y0JZ	
Revisión abierta de sustitución de cadera derecha, con recementación de la prótesis	0SW90JZ	
Ajuste de posición, electrodo de marcapaso en ventrículo izquierdo, percutánea	02WA3MZ	
Retirada de tornillo aflojado y colocación de un tornillo mayor en una placa para reparación de fractura, tibia izquierda	0QWH04Z	
Revisión de dispositivo de acceso vascular totalmente implantable en pared torácica, que causa molestias al paciente, abierta	0JWT0XZ	

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE IMPLICAN SOLAMENTE EXPLORACIÓN

Se presentan a continuación detallados los procedimientos que implican la exploración de una estructura anatómica. Cada uno de ellos se describe detalladamente en las siguientes páginas.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Inspección: Exploración visual/manual

Mapeo: Localización de impulsos eléctricos/áreas funcionales

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Inspección: Una estructura anatómica, completa/parcial

Mapeo: Mecanismo de conducción cerebral/cardiaco

EJEMPLOS

Inspección: Cistoscopia diagnóstica

Mapeo: Estudio electrofisiológico cardiaco

TIPO DE PROCEDIMIENTO, INSPECCIÓN (J)

Inspección J	Definición	Explorar una estructura anatómica visual y/o manualmente
	Explicación	La exploración manual se puede realizar con o sin instrumentación óptica. La exploración manual se realiza directamente a través de planos corporales
	Ejemplos	Artroscopia diagnóstica, laparotomía exploratoria

En los procedimientos de INSPECCIÓN el objetivo es únicamente examinar una estructura anatómica. También se codifican como INSPECCIÓN aquellos procedimientos que son interrumpidos sin llegar a realizar el procedimiento inicialmente programado.

Ejemplo: Colposcopia diagnóstica con exploración del cuello del útero

... se realizó una colposcopia que reveló áreas pseudo-blanquecinas en localizadas a las 2 y las 6 sobre el cuello del útero, con células anormales y bordes blancos irregulares evidentes en ambos...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Aparato Reproductor Femenino	Inspección	Útero y Cuello Uterino	por Orificio Natural o Artificial Endoscópica	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	U	J	D	8	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Toracotomía con exploración de la cavidad pleural derecha	0WJ90ZZ	
Laringoscopia diagnóstica	0CJS8ZZ	
Artrotomía exploratoria de rodilla izquierda	0SJD0ZZ	
Colposcopia con histeroscopia diagnóstica	0UJD8ZZ	
Tacto rectal	0DJD7ZZ	
Artroscopia diagnóstica de hombro derecho	0RJJ4ZZ	
Esofagogastroduodenoscopia	0DJ08ZZ	
Laparotomía con palpación del hígado	0FJ00ZZ	
Cistoscopia diagnóstica transuretral	0TJB8ZZ	
Colonoscopia, interrumpida en colon sigmoides	0DJD8ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, MAPEO (K)

Mapeo K	Definición	Localizar la ruta de paso de impulsos eléctricos y/o localizar áreas funcionales de una estructura anatómica
	Explicación	Afecta sólo al mecanismo de la conducción cardiaca y al sistema nervioso central
	Ejemplos	Mapeo cardiaco, mapeo cortical

El MAPEO incluye un espectro muy limitado de procedimientos. Se incluyen solamente el mapeo cardiaco y el mapeo cortical.

Ejemplo: Mapeo cardiaco

... utilizando técnica estéril se colocó un introductor arterial en la arteria femoral derecha. Se hizo avanzar el catéter con su electrodo hasta la aorta y después hasta alcanzar la aurícula izquierda, bajo control radioscópico, tras lo cual se inició el mapeo. Tras obtener registros adecuados, se retiró el catéter y se realizó hemostasia mediante compresión manual sobre la arteria femoral derecha...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Corazón y Grandes Vasos	Mapeo	Mecanismo de Conducción	Percutáneo(-a)	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	2	K	8	3	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Mapeo percutáneo de ganglios basales	00K83ZZ	
Cateterismo cardíaco con mapeo cardiaco	02K83ZZ	
Mapeo intra-operatorio completo de cerebro vía craneotomía	00K00ZZ	
Mapeo de hemisferio cerebral izquierdo, percutáneo endoscópico	00K74ZZ	
Mapeo cardiaco intraoperatorio durante cirugía a corazón abierto	02K80ZZ	

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE DEFINEN OTROS PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN

A continuación se describen los procedimientos que definen otros tipos de reparación. El procedimiento CONTROL describe la acción de localizar y detener o intentar detener una hemorragia secundaria a un procedimiento. El procedimiento REPARACIÓN se explica con detalle en las siguientes páginas.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Control: Detener o intentar detener un sangrado después de una intervención

Reparación: Restaurar una estructura anatómica a su forma habitual

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Control: Estructura anatómica

Reparación: Una estructura anatómica, parcial/completa

EJEMPLOS

Control: Control de hemorragia tras una prostatectomía

Reparación: Sutura de herida

TIPO DE PROCEDIMIENTO, CONTROL (3)

Control 3	Definición	Detener o intentar detener una hemorragia posprocedimiento
	Explicación	El lugar de la hemorragia se codifica como una localización anatómica y no como un órgano específico
	Ejemplos	Control de hemorragia post-prostatectomía, control de hemorragia post-amigdalectomía

El término CONTROL incluye un rango limitado de procedimientos que se realizan para tratar el sangrado consecutivo a un procedimiento. Si fuese necesario realizar una DERIVACIÓN, AMPUTACIÓN, ESCISIÓN, EXTRACCIÓN, RECOLOCACIÓN, SUSTITUCIÓN O RESECCIÓN para detener el sangrado, se codificará en el tipo de procedimiento correspondiente y no se codificará CONTROL por separado.

Nota de codificación: Control

El término CONTROL incluye el lavado o la evacuación de un hematoma que se realiza en el campo operatorio. Puede ser necesario lavar y evacuar para limpiar el campo quirúrgico y detener de forma efectiva el sangrado.

Ejemplo: Reapertura de laparotomía con ligadura de vaso arterial sangrante

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Localización Anatómica, General	Control	Cavidad Peritoneal	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	W	3	G	0	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Histeroscopia con cauterización de sangrado en sábana post histerectomía y evacuación de coágulo	0W3R8ZZ	
Exploración abierta y ligadura de vaso sangrante arterial postoperatorio, antebrazo izquierdo	0X3F0ZZ	
Control de sangrado retroperitoneal postoperatorio vía laparotomía	0W3H0ZZ	
Reapertura de toracotomía con drenaje y control de hemopericardio postoperatorio	0W3D0ZZ	
Artroscopia con drenaje de hemartros en campo operatorio de intervención previa, rodilla derecha	0Y3F4ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, REPARACIÓN (Q)

Reparación Q	Definición	Restablecer en lo posible una estructura anatómica a su estado o función anatómica normal
	Explicación	Se utiliza sólo cuando el método para efectuar la reparación no es ninguna otra tipo de procedimiento
	Ejemplos	Herniorrafia, sutura de laceración, cierre de colostomía.

REPARACIÓN incluye una amplia variedad de procedimientos que tienen como fin recomponer una estructura anatómica en su localización, tal como la sutura de heridas. El término REPARACIÓN también se utiliza como "no clasificado en otro concepto (NCOC)", cuando un procedimiento no cumple ninguna definición de los otros tipos de procedimiento.

Ejemplo: Herniorrafia inguinal izquierda con técnica abierta

... se practicó una incisión de la piel de la ingle izquierda, abarcando desde el anillo inguinal interno hasta el externo. Se expuso la aponeurosis oblicua externa.

Se ligó a continuación el saco herniario a nivel del anillo interno con suturas no reabsorbibles. A continuación se realizó una reparación de la hernia. Se suturó la fascia del oblicuo interno con puntos sueltos a la fascia ilio-pubiana. A continuación se volvió colocar el cordón espermático en su posición anatómica.

Se reparó entonces la aponeurosis del oblicuo externo con puntos sueltos. Se obtuvo una hemostasia completa, y se cerró la piel...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Localización Anatómica, Extremidades Inferiores	Reparación	Estructura Inguinal, Izquierda	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	Y	Q	6	0	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Reparación mediante sutura de lesión de nervio radial izquierdo	01Q60ZZ	El valor de abordaje es 'abierto' a pesar de que la exposición quirúrgica pueda haber sido creada por la propia herida
Laparotomía con reparación mediante sutura de laceración duodenal por fuerza contundente	0DQ90ZZ	
Perineoplastia con reparación de laceración obstétrica antigua, abierta	0WQN0ZZ	
Reparación mediante sutura de herida del tendón del bíceps derecho, abierta	0LQ30ZZ	
Cierre de herida de arma blanca abdominal	0WQF0ZZ	

TIPOS DE PROCEDIMIENTOS QUE DEFINEN OTROS OBJETIVOS

Los tres últimos procedimientos de la sección Médico-Quirúrgica, FUSIÓN, ALTERACIÓN y CREACIÓN, describen procedimientos realizados por tres razones distintas y tienen pocas cosas en común. Un procedimiento de FUSIÓN inmoviliza una articulación disfuncional en lugar de restaurar su función. La ALTERACIÓN comprende un rango amplio de procedimientos que solamente comparten el hecho de que se realizan para mejorar el aspecto del paciente. La CREACIÓN incluye sólo dos operaciones muy específicas de cambio de sexo.

OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO

Fusión: Dejar una articulación sin movilidad

Alteración: Modificar una parte del cuerpo para fines cosméticos sin afectar a la función

Creación: Crear una nueva estructura para una operación de cambio de sexo

LOCALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Fusión: Articulación

Alteración: Parte corporal, parcial/total

Creación: Periné

EJEMPLOS

Fusión: Fusión espinal

Alteración: Estiramiento de cara

Creación: Vagina/pene artificiales

TIPO DE PROCEDIMIENTO, FUSIÓN (G)

Fusión G	Definición	Unir partes de una estructura anatómica articular haciendo que quede inmóvil
	Explicación	La estructura anatómica queda unida por un dispositivo de fijación, un injerto de hueso u otros medios
	Ejemplos	Fusión vertebral, artrodesis de tobillo

En FUSIÓN se incluyen un número limitado de procedimientos, puesto que los procedimientos de fusión sólo se realizan, por definición, sobre las articulaciones. Los valores del calificador se utilizan para especificar si una fusión de articulación vertebral utiliza abordaje anterior o posterior, y si se fusiona el componente anterior o el posterior de la columna.

Ejemplo: Fusión cervical anterior desde C2 hasta C4 con injerto de banco de huesos

... tras aplicar una tracción con compás craneal, se realizó una incisión en el lado izquierdo del cuello y se colocaron separadores de Gardner para separar los músculos intervertebrales a niveles C2 a C4.

Utilizando el taladro, se abrió un orificio sobre la superficie anterior de la vértebra C2, y se evacuó el espacio C2-C3 con una gubia, eliminando el cartílago acompañante. Este procedimiento se repitió a continuación a nivel C3-C4.

Se modeló un injerto puntal de rótula de banco de huesos mediante una sierra, adaptando su forma para ajustarlo en el espacio intervertebral C2-C3. Tras realizar los necesarios ajustes de tamaño y forma, se insertó el injerto hasta asegurarlo en su lugar. El procedimiento se repitió para el nivel C3-C4.

El estudio con rayos X reveló una buena alineación y una correcta posición final. Se disminuyó gradualmente la tracción para mantener la posición. Se retiraron los separadores y se reapproximó la fascia con Vicryl del 0...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Articulaciones Superiores	Fusión	Articulaciones Vertebrales Cervicales, 2 o más	Abierto	Sustituto de Tejido No Autólogo	Abordaje Anterior, Columna Anterior
0	R	G	2	0	K	0

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas CIE-10-PCS, construya el código que represente el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Fusión radiocarpiana de mano izquierda con fijación interna, abierta	ORGP04Z	
Fusión espinal posterior a nivel L1-L3 con dispositivo BAK de fusión intersomática tipo jaula, abierta	OSG10AJ	
Fusión intercarpiana de mano derecha con injerto óseo de banco de huesos, abierta	ORGQ0KZ	
Fusión sacrococcígea con injerto óseo extraído del mismo campo operatorio, abierta	OSG507Z	
Fusión interfalángica de dedo gordo del pie izquierdo, fijación con agujas percutáneas	OSGQ34Z	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, ALTERACIÓN (0)

Alteración 0	Definición	Modificar una estructura anatómica sin afectar a su función
	Explicación	La finalidad principal es mejorar la apariencia
	Ejemplos	Estiramiento facial, aumento de mama

Se codifican con ALTERACIÓN todos aquellos procedimientos realizados con el único fin de mejorar el aspecto externo. Aquí se codifican todos los métodos, abordajes y dispositivos utilizados para dicho objetivo.

Nota de codificación: *Alteración*

Debido a que algunos procedimientos quirúrgicos pueden realizarse tanto para fines médicos como cosméticos, la codificación de una ALTERACIÓN requiere la confirmación diagnóstica de que la cirugía se está realizando, de hecho, para mejorar el aspecto externo.

Ejemplo: Blefaroplastia cosmética

... a continuación se dirigió la atención a la piel redundante del párpado superior. La elipse de piel marcada antes de la intervención fue extirpada bilateralmente.

Se abrieron bilateralmente los compartimentos adiposos medial y lateral. El compartimento medial presentaba un severo exceso de grasa y herniación de la grasa periorbitaria. Se reseco esta zona. Se abrió el compartimento adiposo lateral y se remodeló la grasa lateral del mismo modo.

Se realizó un cierre subdérmico con puntos sueltos de 3-0 en ambos lados. La piel se cerró...

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Ojo	Alteración	Párpado Superior, Izquierdo	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	8	0	P	0	Z	Z

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Ojo	Alteración	Párpado Superior, Derecho	Abierto	Sin Dispositivo	Sin Calificador
0	8	0	N	0	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Estiramiento facial cosmético, abierto, no se dispone de más información	0W020ZZ	
Aumento de mama bilateral con implantes de silicona, abierto	0H0V0JZ	
Rinoplastia cosmética con reducción de tabique y elevación de la punta nasal utilizando injerto de tejido local, abierta	090K07Z	
Abdominoplastia (eliminación de michelines), abierta	0W0F0ZZ	
Liposucción bilateral de muslos	0J0L3ZZ, 0J0M3ZZ	

TIPO DE PROCEDIMIENTO, CREACIÓN (4)

Creación 4	Definición	Construir una nueva estructura genital sin asumir su función
	Explicación	Se utiliza sólo en operaciones de cambio de sexo
	Ejemplos	Creación de vagina en un hombre, creación de pene en una mujer

CREACIÓN incluye un número muy limitado de procedimientos. Sólo están comprendidos aquí los procedimientos realizados para las operaciones de cambio de sexo.

Nota de codificación: Toma de tejido para autoinjerto

Si además se realiza otro procedimiento para obtener tejido para autoinjerto, además del procedimiento principal, este también se deberá codificar con la tipo de procedimiento correspondiente.

Ejemplo: Creación de una vagina en un paciente hombre utilizando autoinjerto

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Médico-Quirúrgica	Localización Anatómica, General	Creación	Periné , Masculino	Abierto	Tejido Sustitutivo Autólogo	Vagina
0	W	4	M	0	7	0

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Construcción de pene en paciente mujer utilizando injerto de donante de banco de tejidos	0W4N0K1	
Construcción de vagina en paciente hombre mediante material sintético	0W4M0J0	

CAPÍTULO 3. PROCEDIMIENTOS DE LAS SECCIONES RELACIONADAS CON LA SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA

Este capítulo proporciona material de referencia para los códigos de procedimientos de las secciones 1 a 9 de CIE-10-PCS. Estas nueve secciones definen procedimientos relacionados con la sección Médico-Quirúrgica. Los códigos de estas secciones contienen caracteres no definidos previamente, tales como Sustancia, Función y Método.

En primer lugar se presenta una tabla que enumera las secciones por su orden. Después de la tabla, se presenta material de referencia para cada sección, que incluye:

- Descripción general de la sección
- Una tabla que enumera cada tipo de procedimiento de la sección, con su correspondiente definición
- Notas de codificación cuando son necesarias
- Ejemplos representativos de procedimientos que se codifican en esta sección, en forma de extractos tabulados, con notas explicativas según necesidades
- Ejercicios de codificación que proporcionan ejemplos de los procedimientos y sus correspondientes códigos CIE-10-PCS, con notas explicativas según necesidades

LISTA DE LAS SECCIONES RELACIONADAS CON LA SECCIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA DE CIE-10-PCS

Las nueve secciones adicionales de CIE-10-PCS incluyen procedimientos relacionados con la sección Médico-Quirúrgica, como los procedimientos obstétricos, la administración de sustancias y los procedimientos extracorpóreos.

Valor de la sección	Descripción
1	OBSTETRICIA
2	COLOCACIÓN
3	ADMINISTRACIÓN
4	MEDICIÓN Y MONITORIZACIÓN
5	ASISTENCIA Y SOPORTE EXTRACORPÓREOS
6	TERAPIAS EXTRACORPÓREAS
7	OSTEOPATÍA
8	OTROS PROCEDIMIENTOS
9	QUIROPRÁCTICA

SECCIÓN 1: OBSTETRICIA

La sección Obstetricia sigue las mismas convenciones establecidas en la sección Médico-Quirúrgica. Las siete posiciones del código mantienen el mismo significado, a continuación se muestra un ejemplo de una extracción con fórceps bajo.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Obstetricia	Embarazo	Extracción	Productos de la Concepción	Orificio Natural o Artificial	Sin Dispositivo	Fórceps Bajo
1	0	D	0	7	Z	3

Tipo de Procedimiento

Existen 12 tipos de procedimientos en la sección Obstetricia. Diez de ellos también se encuentran en la sección Médico-Quirúrgica.

Para ver la lista completa de tipos de procedimientos y sus definiciones, consulte al apéndice A.

Los dos tipos de procedimientos específicos de Obstetricia son el aborto y el parto y se definen a continuación.

Tipo de Procedimiento	Definición
ABORTO A	Interrupción artificial del embarazo
PARTO E	Asistencia en el paso de los productos de la concepción a través del canal genital

Nota de codificación: Aborto

El ABORTO se subdivide en función de si se utilizan dispositivos adicionales tal como laminaria o sustancias abortivas, o de si el aborto se realiza por métodos mecánicos.

Si se utiliza laminaria o sustancias abortivas, el abordaje será A TRAVÉS DE ORIFICIO NATURAL O ARTIFICIAL.

Todos los demás procedimientos de aborto son los realizados por procedimientos mecánicos (los productos de la concepción se extirpan físicamente por medio de instrumentos) y el valor del dispositivo es Z, SIN DISPOSITIVO.

Ejemplo: Aborto transvaginal mediante técnica de aspiración por vacío

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Obstetricia	Embarazo	Aborto	Productos de la Concepción	Orificio Natural o Artificial	Sin Dispositivo	vacío
1	0	A	0	7	Z	6

Nota de codificación: Parto

El término PARTO se aplica solamente al parto vaginal asistido manualmente, y se define como la ayuda al paso de los productos de la concepción a través del canal genital. Los partos por cesárea se codifican en esta sección con el procedimiento EXTRACCIÓN.

Ejemplo: Parto asistido manualmente

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Obstetricia	Embarazo	Parto	Productos de la Concepción	Externo	Sin Dispositivo	Sin Calificador
1	0	E	0	X	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Aborto mediante dilatación y evacuación tras inserción de laminaria	10A07ZW	
Aborto espontáneo asistido manualmente	10E0XZZ	Dado que el embarazo no fue interrumpido artificialmente, se codifica como 'Parto' porque este término capta el objetivo del procedimiento. El hecho de que se tratase de un aborto será identificado mediante el código de diagnóstico
Aborto mediante inserción de abortivo	10A07ZX	
Exploración bimanual durante el embarazo	10J07ZZ	
Cesárea extraperitoneal, incisión inferior transversa	10D00ZZ	
Punción lumbar fetal, percutánea	10903ZA	
Trasplante de riñón fetal, laparoscópico	10Y04ZS	
Reparación fetal abierta intra-útero de hernia diafragmática congénita	10Q00ZK	El diafragma se clasifica bajo el sistema orgánico 'Respiratorio' en la sección 'Médico-quirúrgica'
Laparoscopia con escisión total de embarazo tubárico	10T24ZZ	
Extracción transvaginal de electrodo de monitorización fetal	10P073Z	

SECCIÓN 2: COLOCACIÓN

La sección COLOCACIÓN sigue las mismas convenciones establecidas en la sección Médico-Quirúrgica, conservando sus siete caracteres el mismo significado, como en el ejemplo del cambio de escayola de antebrazo derecho que se presenta a continuación.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Colocación	Regiones Anatómicas	Cambio	Antebrazo, Izquierdo	Externo	Escayola	Sin Calificador
2	W	0	C	X	2	Z

Tipo de Procedimiento

Los tipos de procedimiento de la sección COLOCACIÓN incluyen solamente aquellos procedimientos realizados sin efectuar ninguna incisión ni punción.

Tipo de Procedimiento	Definición
CAMBIO 0	Quitar o retirar un dispositivo de una estructura anatómica y volver a colocar un dispositivo idéntico o similar en, o dentro de, la misma localización anatómica sin cortar ni perforar la piel ni las mucosas
COMPRESIÓN 1	Aplicar presión sobre una estructura anatómica
VENDAJE 2	Colocar material en una estructura anatómica para protección
INMOVILIZACIÓN 3	Limitar o prevenir el movimiento de una estructura anatómica
TAPONAMIENTO 4	Colocar material en una estructura anatómica u orificio
RETIRADA 5	Retirar o quitar un dispositivo de una estructura anatómica
TRACCIÓN 6	Ejercer fuerza sobre una estructura anatómica traccionando en dirección distal

Ejemplo: Cambio de un taponamiento vaginal

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Colocación	Orificios Anatómicos	Cambio	Tracto Genital Femenino	Externo	Material de taponamiento	Sin Calificador
2	Y	0	4	X	5	Z

Ejemplo: Aplicación de apósito compresivo sobre pared abdominal

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Colocación	Regiones Anatómicas	Compresión	Pared Abdominal	Externo	Vendaje Compresivo	Sin Calificador
2	W	1	3	X	6	Z

Ejemplo: Aplicación de apósito estéril sobre herida de la cabeza

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Colocación	Regiones Anatómicas	Vendaje	Cabeza	Externo	Vendaje	Sin Calificador
2	W	2	0	X	4	Z

Nota de codificación: Inmovilización

Los procedimientos en los que se ajusta un dispositivo, como una férula o una abrazadera, tal como se describe en FODZ6EZ y en FODZ7EZ, solamente se aplican en entornos de rehabilitación. Las férulas y abrazaderas que se colocan en otras modalidades de hospitalización se codifican como INMOVILIZACIÓN, tabla 2X3 de la sección COLOCACIÓN.

Ejemplo: Colocación de férula sobre dedo de la mano izquierda

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Colocación	Regiones Anatómicas	Inmovilización	Dedo de Mano, Izquierda	Externo	Férula	Sin Calificador
2	W	3	K	X	1	Z

Ejemplo: Colocación de taponamiento nasal

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Colocación	Orificios Anatómicos	(taponamiento)	Nasal	Externo	Material de taponamiento	Sin Calificador
2	Y	4	1	X	5	Z

Ejemplo: Retirada de escayola de parte inferior de la pierna derecha.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Colocación	Regiones Anatómicas	Retirada	Cabeza	Externo	Aparato Estereotáxico	Sin Calificador
2	W	5	Q	X	2	Z

Nota de codificación: Tracción

En esta sección, el término TRACCIÓN incluye solamente procedimientos que se realizan utilizando un aparato de tracción mecánica. La tracción manual realizada por un fisioterapeuta se codifica bajo la operación TÉCNICAS DE TERAPIA MANUAL en la sección F, REHABILITACIÓN FÍSICA Y AUDIOLOGÍA DIAGNÓSTICA (véase página 111).

Ejemplo: Tracción lumbar utilizando mesa de tracción

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo	Calificador
Colocación	Regiones Anatómicas	Tracción	Espalda	Externo	Aparato de Tracción	Sin Calificador
2	W	6	5	X	0	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Colocación de material para taponamiento, oído derecho	2Y42X5Z	
Tracción mecánica total de pierna izquierda	2W6MX0Z	
Extracción de férula, hombro derecho	2W5AX1Z	
Colocación de collarín cervical	2W32X3Z	
Cambio de taponamiento vaginal	2Y04X5Z	
Taponamiento de herida, pared torácica	2W44X5Z	
Colocación de vendaje estéril en la estructura inguinal izquierda	2W27X4Z	
Retirada de material de taponamiento de la faringe	2Y50X5Z	
Colocación de dispositivo de compresión neumática intermitente, cubriendo la totalidad del brazo derecho	2W18X7Z	
Cambio de vendaje compresivo de muslo izquierdo	2W0PX6Z	

SECCIÓN 3: ADMINISTRACIÓN

La sección de ADMINISTRACIÓN incluye perfusiones, inyecciones y transfusiones, así como otros procedimientos relacionados tales como irrigación o tatuaje. Todos los códigos de esta sección definen procedimientos en los que se administra una sustancia diagnóstica o terapéutica al paciente, como en el ejemplo de transfusión de plaquetas que se presenta a continuación.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Sustancia	Calificador
Administración	Circulatorio(a)	Transfusión	Vena Central	Percutáneo(a)	Plaquetas	No Autólogo(a)
3	0	2	4	3	R	1

Tipo de Procedimiento

Los tipos de procedimientos de esta sección se clasifican según la categoría general de la sustancia administrada. Si la sustancia que se administra es un hemoderivado o una sustancia de lavado, el procedimiento se codifica como TRANSFUSIÓN e IRRIGACIÓN respectivamente. Todas las demás sustancias administradas, como los antineoplásicos, se codifican bajo el tipo de procedimiento INTRODUCCIÓN.

Tipo de Procedimiento	Definición
INTRODUCCIÓN 0	Administrar una sustancia terapéutica, diagnóstica, nutricional, fisiológica o profiláctica, con excepción de sangre o hemoderivados
IRRIGACIÓN 1	Colocar o introducir una sustancia de limpieza
TRANSFUSIÓN 2	Administrar sangre o hemoderivados

Ejemplo: Inyección de bloqueante del nervio mediano

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Sustancia	Calificador
Administración	Sistemas Fisiológicos/ Regiones Anatómicas	Introducción	Nervios y Plexos Periféricos	Percutáneo(a)	Anestesia Regional	Sin Calificador
3	E	0	T	3	C	Z

Ejemplo: Lavado ocular

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Sustancia	Calificador
Administración	Sistemas Fisiológicos/ Regiones Anatómicas	Irrigación	Ojo	Externo	Sustancia de Irrigación	Sin Calificador
3	E	1	C	X	8	Z

Ejemplo: Autotrasfusión de hematíes a través de vía venosa central

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Sustancia	Calificador
Administración	Circulatorio(a)	Transfusión	Vena Central	Percutáneo(a)	Hematíes	Autólogo(a)
3	0	2	4	3	N	0

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Diálisis peritoneal a través de catéter permanente	3E1M39Z	
Inseminación artificial transvaginal	3E0P7LZ	
Infusión de nutrición parenteral total a través de catéter venoso central	3E0436Z	
Esófago-gastroscoopia con inyección de Botox en esfínter esofágico	3E0G8GC	
Irrigación percutánea de articulación de la rodilla	3E1U38Z	
Inyección epidural de mezcla de corticoides y anestésico local para control del dolor	3E0S33Z, 3E0U3NZ	(los esteroides se codifican como antiinflamatorios)
Infusión a través de catéter venoso periférico de Activador tisular del plasminógeno recombinante (r-tPA)	3E03317	
Transfusión de factor antihemofílico (no autólogo) a través de vía arterial central	30263V1	
Fertilización in-vitro transabdominal, implantación de óvulo de donante	3E0P3Q1	
Trasplante de médula ósea autóloga a través de vía venosa central	30243G0	

SECCIÓN 4: MEDICIÓN Y MONITORIZACIÓN

Existen dos tipos de procedimiento en esta sección, y difieren solamente en lo siguiente: MEDICIÓN define un procedimiento mientras que MONITORIZACIÓN define un conjunto de procedimientos seriados.

Tipo de Procedimiento

MEDICIÓN describe la toma de una sola lectura, mientras que MONITORIZACIÓN describe una serie de lecturas obtenidas a intervalos. Por ejemplo,

- Una sola toma de temperatura se considera MEDICIÓN
- La temperatura tomada cada media hora durante ocho horas se considera MONITORIZACIÓN

En lugar de definir un dispositivo, la sexta posición define la función fisiológica o física que se mide.

Tipo de Procedimiento	Definición
MEDICIÓN 0	Determinar el nivel de una función fisiológica o física en un momento puntual del tiempo
MONITORIZACIÓN 1	Determinar el nivel de una función fisiológica o física repetitivamente a lo largo de un periodo de tiempo

Ejemplo: Electrocardiograma externo (ECG), lectura única

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo/Función	Calificador
Medición y Monitorización	Sistemas Fisiológicos	Medición	Cardiaco(a)	Externo	Actividad Eléctrica	Sin Calificador
4	A	0	2	X	4	Z

Ejemplo: Monitorización de presión urinaria

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Dispositivo/Función	Calificador
Medición y Monitorización	Sistemas Fisiológicos	Monitorización	Urinario(a)	Por Orificio Natural o Artificial	Presión	Sin Calificador
4	A	1	D	7	B	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Prueba de esfuerzo cardiaca, medición única	4A02XM4	
Esófago-gastro-duodenoscopia con medición de flujo biliar	4A0C85Z	
Cateterismo cardiaco derecho e izquierdo con toma de muestras y medición de presiones bilateral	4A023N8	
Pulso venoso periférico, externo, medición única	4A04XJ1	
Monitorización Holter	4A12X45	
Frecuencia respiratoria, externa, medición única	4A09XCZ	
Monitorización de frecuencia cardiaca fetal, transvaginal	4A1H7CZ	
Prueba de movilidad visual, medición única	4A07X7Z	
Monitorización del gasto cardíaco con catéter (Swan-Ganz)	4A1239Z	
Prueba de agudeza olfativa, medición única	4A08X0Z	

SECCIÓN 5: ASISTENCIA Y SOPORTE EXTRACORPÓREOS

Esta sección incluye procedimientos realizados en el contexto de cuidados intensivos, tales como la ventilación mecánica y la cardioversión. También incluye otros procedimientos, como la hemodiálisis y el tratamiento con oxígeno hiperbárico. Todos estos procedimientos utilizan iento para apoyar de una u otra forma funciones fisiológicas, sea la respiración, la circulación sanguínea o la reversión del ritmo cardíaco.

Las posiciones quinta y sexta de esta sección definen la duración y la función, respectivamente. Estos caracteres describen la duración del procedimiento y la función corporal sobre la que se actúa, en vez del abordaje o el dispositivo utilizados.

Tipos de procedimiento

ASISTENCIA y SOPORTE son variaciones del mismo tipo de procedimiento que sólo difieren en el grado de control que se ejerce sobre la función fisiológica.

Tipo de Procedimiento	Definición
ASISTENCIA 0	Asumir una parte de la función fisiológica por medios extracorpóreos
SOPORTE 1	Asumir la totalidad una función fisiológica por medios extracorpóreos
REVERSIÓN 2	Retornar, o intentar retornar, una función fisiológica a su estado original por medios extracorpóreos

Nota de codificación: Asistencia

El tipo de procedimiento ASISTENCIA define los procedimientos que apoyan una función fisiológica pero no toman un control total sobre ella, como el balón de contrapulsación intra-aórtico que presta apoyo al gasto cardíaco, o el tratamiento con oxígeno hiperbárico.

Ejemplo: Oxigenación hiperbárica de herida

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Duración	Función	Calificador
Asistencia y Soporte Extracorpóreo	Sistemas Fisiológicos	Ayuda / Asistencia	Circulatorio(a)	Intermitente	Oxigenación	Hiperbárico(a)
5	A	0	5	1	2	1

Nota de codificación: Soporte

El término SOPORTE define los procedimientos en que se ejerce un control total sobre una función fisiológica, como la ventilación mecánica total, el uso de marcapasos cardíaco y la derivación cardiopulmonar.

Ejemplo: Ventilación mecánica + circulación extracorpórea durante bypass aortocoronario

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Duración	Función	Calificador
Asistencia y Soporte Extracorpóreo	Sistemas Fisiológicos	Soporte	Cardiaco(a)	Continuo(a)	Gasto	Sin Calificador
5	A	1	2	2	1	Z

Nota de codificación: Reversión

Una REVERSIÓN define solamente los procedimientos de cardioversión y desfibrilación externos. Los procedimientos fallidos de cardioversión también se incluyen en la definición de REVERSIÓN, y se codifican de la misma forma que los procedimientos que se realizan exitosamente

Ejemplo: Intento de desfibrilación cardiaca, sin éxito

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Duración	Función	Calificador
Asistencia y Soporte Extracorpóreo	Sistemas Fisiológicos	Reversión	Cardiaco(a)	Único(a)	Ritmo	Sin Calificador
5	A	2	2	0	4	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Ventilación mecánica intermitente, 16 horas	5A1935Z	
Diálisis hepática, sesión única	5A1C00Z	
Choque eléctrico cardiaco con éxito en la conversión a ritmo sinusal	5A2204Z	
VPPI (ventilación con presión positiva intermitente) para movilización de secreciones, 22 horas	5A09358	
Diálisis renal, serie de sesiones	5A1D60Z	
Balón de contrapulsación intra-aórtico continuo	5A02210	
Marcapaso cardíaco intraoperatorio, continuo	5A1223Z	
Oxigenación extracorpórea por membrana, continua	5A15223	
Ventilación mecánica controlada, 45 horas	5A1945Z	El tubo endotraqueal asociado con el procedimiento de la ventilación mecánica se considera un componente del equipo utilizado en la realización del procedimiento y no se codifica por separado).
Botas de compresión pulsátil con insuflación intermitente	5A02115	Se codifican mediante el valor de función 'gasto cardiaco' dado que el propósito de dicho dispositivo de compresión es retornar sangre al corazón con mayor rapidez

SECCIÓN 6: TERAPIA EXTRACORPÓREA

La sección 6, TERAPIAS EXTRACORPÓREAS describe otros procedimientos extracorpóreos que no quedan definidos bajo ASISTENCIA Y SOPORTE en la sección 5. Son ejemplos la fototerapia para el tratamiento de la ictericia, la aféresis y la hipotermia corporal total.

La segunda posición contiene la opción de un solo sistema orgánico general, SISTEMAS FISIOLÓGICOS, como puede observarse en el ejemplo sobre fototerapia que se presenta más abajo. La sexta posición se define como calificador, pero no contiene valores de calificador específicos. El calificador de séptima posición identifica diversos componentes de la sangre que pueden ser separados mediante procedimientos de aféresis.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de procedimiento	Localización anatómica	Duración	Calificador	Calificador
Terapias Extracorpóreas	Sistemas Fisiológicos	Fototerapia	Piel	Único(a)	Sin Calificador	Sin Calificador
6	A	6	0	0	Z	Z

Tipos de procedimiento

El significado de cada tipo de procedimiento es consistente con los términos, que utiliza el colectivo médico. Los términos DESCOMPRESIÓN e HIPERTERMIA tienen un significado más específico. Todos están definidos en la tabla siguiente.

Descripción	Definición
CONTROL ATMOSFÉRICO 0	Control extracorpóreo de la presión y composición atmosféricas
DESCOMPRESIÓN 1	Eliminación extracorpórea de un gas no disuelto, de los fluidos corporales
TERAPIA ELECTROMAGNÉTICA 2	Tratamiento extracorpóreo mediante radiación electromagnética
HIPERTERMIA 3	Aumento extracorpóreo de la temperatura corporal
HIPOTERMIA 4	Disminución extracorpórea de la temperatura corporal
AFÉRESIS 5	Separación extracorpórea de productos sanguíneos
FOTOTERAPIA 6	Tratamiento extracorpóreo mediante rayos de luz
TERAPIA DE ULTRASONIDO 7	Tratamiento extracorpóreo mediante ultrasonidos
TERAPIA DE LUZ ULTRAVIOLETA 8	Tratamiento extracorpóreo mediante luz ultravioleta
TERAPIA DE ONDAS DE CHOQUE 9	Tratamiento extracorpóreo mediante ondas de choque

Nota de codificación: Descompresión

DESCOMPRESIÓN describe un solo tipo de procedimiento, para el tratamiento de la enfermedad por descompresión en una cámara hiperbárica.

Ejemplo: Tratamiento de descompresión hiperbárica, una sesión

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema	Tipo de procedimiento	Localización	Duración	Calificador	Calificador
Terapias Extracorpóreas	Sistemas Fisiológicos	Descompresión	Circulatorio(-a)	Único(-a)	Sin Calificador	Sin Calificador
6	A	1	5	0	Z	Z

Nota de codificación: Hipertermia

La HIPERTERMIA se utiliza tanto para tratar un desequilibrio de la temperatura, como para tratamiento radioterápico coadyuvante en el cáncer. Si el procedimiento se realiza para tratar el desequilibrio de temperatura, se codifica HIPERTERMIA. Si se realiza una hipertermia corporal total para el tratamiento de un cáncer, entonces se clasifica en la sección D, RADIOTERAPIA con un calificador para la modalidad (véase página 4.10).

Ejemplo: Tratamiento seriado de hipotermia de cuerpo entero para tratamiento de desequilibrio de la temperatura

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Duración	Calificador	Calificador
Terapias Extracorpóreas	Sistemas Fisiológicos	Hipotermia	Ninguno(a)	Múltiple	Sin Calificador	Sin Calificador
6	A	4	Z	1	Z	Z

Nota de codificación: Aféresis

La AFÉRESIS se utiliza en la práctica médica con dos propósitos principales: bien para tratar enfermedades en las que se produce una cantidad excesiva de algún componente sanguíneo, como la leucemia, o bien para extraer un producto sanguíneo, tal como las plaquetas de un donante para transfundirlas a un paciente que las necesita.

Ejemplo: Leucoféresis terapéutica, tratamiento único

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Duración	Calificador	Calificador
Terapias Extracorpóreas	Sistemas Fisiológicos	Aféresis	Circulatorio(a)	Único(a)	Sin Calificador	Leucocitos
6	A	5	5	0	Z	1

Nota de codificación: Fototerapia

FOTOTERAPIA sobre el aparato circulatorio, significa exponer la sangre a rayos de luz fuera del organismo, utilizando una máquina que hace recircular la sangre y la devuelve al mismo después de dicha exposición.

Ejemplo: Fototerapia de aparato circulatorio, tratamiento en varias sesiones

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Duración	Dispositivo	Calificador
Terapias Extracorpóreas	Sistemas Fisiológicos	Fototerapia	Circulatorio(a)	Múltiple	Sin Calificador	Sin Calificador
6	A	6	5	1	Z	Z

Ejemplo: Terapia con luz ultravioleta, tratamiento en varias sesiones

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Duración	Dispositivo	Calificador
Terapias Extracorpóreas	Sistemas Fisiológicos	Terapia de Luz Ultravioleta	Piel	Múltiple	Sin Calificador	Sin Calificador
6	A	8	0	1	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Trombocitoféresis de donante, contacto único	6A550ZZ	
Fototerapia para hiperbilirrubinemia, tratamiento seriado	6A651ZZ	
Hipotermia corporal total, tratamiento único	6A4Z0ZZ	
Fototerapia circulatoria, sesión única	6A650ZZ	
Tratamiento con ondas de choque de fascia plantar, tratamiento único	6A930ZZ	
Aire acondicionado libre de antígenos, tratamiento seriado	6A0Z1ZZ	
Estimulación magnética transcraneal, tratamiento seriado	6A221ZZ	
Ultrasonido terapéutico de vasos periféricos, tratamiento único	6A750ZZ	
Plasmaféresis, tratamiento seriado	6A551Z3	
Estimulación electromagnética extracorpórea para incontinencia urinaria, tratamiento único	6A210ZZ	

SECCIÓN 7: OSTEOPATÍA

La sección 7, OSTEOPATÍA, es una de las más reducidas de CIE-10-PCS. Sólo hay un sistema orgánico, LOCALIZACIÓN ANATÓMICA, y un único tipo de procedimiento, TRATAMIENTO.

Los métodos asignados a la sexta posición, tales como MASAJE LINFÁTICO y LIBERACIÓN FASCIAL no están definidos explícitamente en CIE-10-PCS y se refieren a las definiciones estandarizadas que se utilizan en esta especialidad.

Tipo de Procedimiento	Definición
TRATAMIENTO 0	Tratamiento manual para eliminar o mitigar una disfunción somática o trastornos relacionados

Ejemplo: Liberación fascial de abdomen, tratamiento osteopático

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Método	Calificador
Osteopatía	Regiones Anatómicas	Tratamiento	Abdomen	Externo	Liberación de Fascia	Ninguno(a)
7	W	0	9	X	1	Z

Ejemplo: Movilización osteopatía general de las piernas

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Método	Calificador
Osteopatía	Regiones Anatómicas	Tratamiento	Extremidades Inferiores	Externo	Movilización General	Ninguno(a)
7	W	0	6	X	2	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Tratamiento con energía muscular isotónica de pierna derecha	7W06X8Z	
Tratamiento osteopático de baja velocidad y gran amplitud sobre la cabeza	7W00X5Z	
Tratamiento osteopático de masaje linfático de axila izquierda	7W07X6Z	
Tratamiento osteopático indirecto de sacro	7W04X4Z	
Tratamiento osteopático articulario de estructura cervical	7W01X0Z	

SECCIÓN 8: OTROS PROCEDIMIENTOS

La sección OTROS PROCEDIMIENTOS contiene códigos para los procedimientos no incluidos en las otras secciones relacionadas con la sección médico-quirúrgica. A continuación se define un único tipo de procedimiento, OTROS PROCEDIMIENTOS.

Tipo de Procedimiento	Definición
OTROS PROCEDIMIENTOS 0	Métodos que intentan paliar o curar una afección o enfermedad

Existe un número relativamente reducido de procedimientos en esta sección, para terapias integrales no tradicionales que incluyen la acupuntura o la meditación. También existe un código para el componente de fertilización de los procedimientos de fertilización in vitro.

Ejemplo: Acupuntura

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización	Abordaje	Método	Calificador
Otros Procedimientos	Sistemas Fisiológicos/Regiones anatómicas	Otros Procedimientos	Sistema Tegumentario y Mama	Percutáneo(a)	Acupuntura	Sin Calificador
8	E	0	H	3	0	Z

Ejemplo: Terapia de yoga

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Método	Calificador
Otros Procedimientos	Sistemas Fisiológicos y Regiones anatómicas	Otros Procedimientos	Ninguno(a)	Externo	Otro Método	Terapia de Yoga
8	E	0	Z	X	Y	4

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Espectroscopia de infrarrojo de vasos de la pierna	8E023DZ	
Cirugía sinusal asistida por ordenador con TC (tomografía computarizada)	8E09XBG	El procedimiento primario se codifica por separado
Retirada de suturas, pared abdominal	8E0WXY8	
Aislamiento tras exposición a enfermedad infecciosa	8E0ZXY6	
Prostatectomía abierta asistida por robot	8E0W0CZ	El procedimiento primario se codifica por separado

SECCIÓN 9: QUIROPRÁCTICA

La sección QUIROPRÁCTICA consta de un solo sistema Orgánico, LOCALIZACIÓN ANATÓMICA, y un solo tipo de técnica, MANIPULACIÓN, que se describe a continuación.

Tipo de Procedimiento	Definición
MANIPULACIÓN B	Movilizar manualmente una articulación aplicando un fuerza directa, más allá de la amplitud fisiológica de movimiento, sin exceder el límite anatómico

Ejemplo: Tratamiento quiropráctico de columna cervical, contacto específico de palanca corta

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Método	Calificador
Quiropráctica	Regiones Anatómicas	Manipulación	Cervical	Externo	Contacto Específico con Palanca Corta	Ninguno(-a)
9	W	B	1	X	H	Z

Ejemplo: Manipulación quiropráctica no manual de pelvis

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo de Procedimiento	Localización anatómica	Abordaje	Método	Calificador
Quiropráctica	Regiones Anatómicas	Manipulación	Pelvis	Externo	No Manual	Ninguno(a)
9	W	B	5	X	B	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Tratamiento quiropráctico de estructura lumbar mediante contacto específico de palanca larga	9WB3XGZ	
Manipulación quiropráctica de estructura abdominal, visceral indirecta	9WB9XCZ	
Tratamiento quiropráctico extra-articular de la cadera	9WB6XDZ	
Tratamiento quiropráctico de sacro mediante contacto específico de palanca larga y corta	9WB4XJZ	
Manipulación quiropráctica de la cabeza, con asistencia mecánica	9WB0XKZ	

CAPÍTULO 4: PROCEDIMIENTOS DE LAS SECCIONES COMPLEMENTARIAS

ESTE CAPÍTULO PROPORCIONA material de referencia para los códigos de procedimientos de las seis secciones complementarias de CIE-10-PCS (B a D, F a H). Los códigos de estas secciones contienen caracteres no definidos previamente, tales como Contraste, Calificador de modalidad o Equipamiento.

En primer lugar se presenta una tabla que enumera las secciones en su orden. Después de la tabla, se proporciona material de referencia para cada sección, que incluye:

- Descripción general de la sección
- Una tabla que enumera cada tipo de técnica dentro de la sección, con su definición correspondiente (solamente en las secciones B, C y F)
- Notas de codificación
- Ejemplos representativos de procedimientos codificados en esta sección, en forma de tabla con notas explicativas
- Ejercicios de codificación que proveen ejemplos de procedimientos y sus correspondientes códigos CIE-10-PCS, con notas explicativas

LISTA DE LAS SECCIONES COMPLEMENTARIAS DE CIE-10-PCS

Las secciones complementarias de CIE-10-PCS incluyen procedimientos tales como diagnóstico por imagen, radioterapia y rehabilitación

Valor de la sección	Descripción
B	DIAGNÓSTICO POR IMAGEN
C	MEDICINA NUCLEAR
D	RADIOTERAPIA
F	REHABILITACIÓN FÍSICA Y AUDIOLOGÍA DIAGNÓSTICA
G	SALUD MENTAL
H	TRATAMIENTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

SECCIÓN B: DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

La sección IMAGEN sigue las mismas normas establecidas en la sección Médico-Quirúrgica (véase capítulo 2), para los caracteres de sección, sistema orgánico y estructura anatómica. Sin embargo las posiciones tercera y cuarta introducen definiciones no utilizadas hasta ahora en las secciones previas.

- La tercera posición define el tipo de técnica, en lugar de hacerlo por tipo de procedimiento
- La quinta posición define el contraste, si se utiliza
- La sexta posición es un calificador que especifica aquellas imágenes obtenidas sin contraste seguidas de otra imagen con contraste
- La séptima posición es un calificador que, en esta sección, no está especificado

Tipos de técnicas

Los tipos de técnicas de imagen se definen en la siguiente tabla

Tipo de Técnica	Definición
RADIOGRAFÍA SIMPLE 0	Visualización plana de una imagen desarrollada a partir de la captura de radiación ionizante externa en una placa fotográfica o fotoconductora
RADIOSCOPIA 1	Visualización en tiempo real, en un solo plano o en bi-plano de una imagen desarrollada mediante captura de radiación ionizante externa en una pantalla fluorescente. La imagen también puede almacenarse por medios digitales o analógicos
TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (SCANNER TC) 2	Visualización digital reformateada de imágenes multiplanares desarrolladas mediante captura de exposiciones múltiples de radiación ionizante externa
IMAGEN POR RESONANCIA MAGNÉTICA (RM) 3	Visualización digital reformateada y computarizada de imágenes multiplanares desarrolladas mediante captura de señales de radiofrecuencia emitidas por el estímulo de un núcleo en una estructura corporal dentro de un campo magnético
ECOGRAFÍA 4	Visualización en tiempo real de imágenes de estructuras anatómicas o de fluidos desarrolladas mediante captura de ondas sónicas de alta frecuencia reflejadas y atenuadas

Ejemplo: Radiografía simple de clavícula derecha

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Contraste	Calificador	Calificador
Imagen	Huesos Superiores no Axiales	Radiografía Simple	Clavícula, Derecha	Ninguno(a)	Ninguno(a)	Ninguno(a)
B	P	0	4	Z	Z	Z

Ejemplo: Radioscopia de fístula para diálisis renal con contraste CO2

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Contraste	Calificador	Calificador
Imagen	Venas	Radioscopia	Fístula/ Derivación de Diálisis	Otro Contraste	Ninguno(a)	Ninguno(a)
B	5	1	W	Y	Z	Z

Ejemplo: TAC cerebral sin contraste seguido de estudio con contraste hiperosmolar

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Contraste	Calificador	Calificador
Imagen	Sistema Nervioso Central	Tomografía Computarizada (Scanner TC)	Cerebro	Hiperosmolar	Sin Ampliación y con Ampliación	Ninguno(a)
B	0	2	0	0	0	Z

Ejemplo: RMN de hígado con Gadoteridol (Gadolinio)

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Contraste	Calificador	Calificador
Imagen	Sistema Hepatobiliar y Páncreas	Imagen por Resonancia Magnética (RM)	Hígado	Otro Contraste	Ninguno(a)	Ninguno(a)
B	F	3	5	Y	Z	Z

Ejemplo: Ecografía de próstata

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Contraste	Calificador	Calificador
Imagen	Aparato Reproductor Masculino	Ecografía	Próstata y Vesículas Seminales	Ninguno(a)	Ninguno(a)	Ninguno(a)
B	V	4	9	Z	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Tomografía computarizada sin contraste de abdomen y pelvis	BW21ZZZ	
Ecografía intravascular, arteria subclavia izquierda	B342ZZ3	
Inserción de un catéter venoso central en la vena cava superior, contraste hipoosmolar bajo guía radioscópica	B5181ZA	
Ecografía endoluminal de vesícula y conductos biliares	BF43ZZZ	
Ventriculografía izquierda mediante contraste hipoosmolar	B2151ZZ	
Estudio de videoradioscopia esofágica con contraste de bario por vía oral	BD11YZZ	
Estudio radiológico con equipo portátil de diáfnis de radio y cúbito derechos, serie rutinaria	BP0JZZZ	
Ecografía fetal rutinaria, segundo trimestre de gestación gemelar	BY4DZZZ	
Tomografía computarizada bilateral de pulmones, contraste hiperosmolar con densitometría	BB240ZZ	
Guía radioscópico para angioplastia transluminal percutánea (ATP) de arteria femoral común izquierda, contraste hipoosmolar	B41G1ZZ	

SECCIÓN C: MEDICINA NUCLEAR

La sección de MEDICINA NUCLEAR está organizada igual que la sección de IMAGEN (véase página 4.5). La única diferencia significativa está en que la quinta posición define el radioisótopo en lugar del medio de contraste utilizado en el procedimiento.

- La quinta posición especifica el radioisótopo, la fuente de radiación utilizada en el procedimiento. Hay valores aplicables para el tipo de técnica.
- Las posiciones sexta y séptima son calificadores, y en esta sección no contienen valores específicos.

Tipos de Técnicas

La tercera posición clasifica el procedimiento por tipo de técnica utilizada.

Tipo de Técnica	Definición
IMAGEN PLANAR DE MEDICINA NUCLEAR 1	Introducción de materiales radiactivos dentro del cuerpo para la visualización de una imagen en un plano único desarrollada mediante captura de emisiones radiactivas
IMAGEN TOMOGRÁFICA DE MEDICINA NUCLEAR 2	Introducción de materiales radiactivos dentro del cuerpo para obtener una imagen tridimensional desarrollada mediante captura de emisiones radiactivas
TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES (PET) 3	Introducción de materiales radiactivos dentro del cuerpo para una visualización en tres dimensiones de imágenes desarrolladas mediante captura de simultánea de emisiones radiactivas, con un ángulo de 180 grados
CAPTACIÓN DE MEDICINA NUCLEAR SIN IMAGEN 4	Introducción de materiales radiactivos dentro del cuerpo para obtener mediciones de la función de un órgano, a partir de la detección de emisiones radiactivas
SONDA DE MEDICINA NUCLEAR SIN IMAGEN 5	Introducción de materiales radiactivos dentro del cuerpo para el estudio de la distribución y absorción de ciertas sustancias mediante la detección de emisiones; o, alternativamente, medición de la absorción de emisiones radiactivas desde una fuente externa
PRUEBA DE MEDICINA NUCLEAR SIN IMAGEN 6	Introducción de materiales radiactivos dentro del cuerpo para el estudio de fluidos corporales y elementos sanguíneos, mediante la detección de emisiones radiactivas
TERAPIA DE MEDICINA NUCLEAR SISTÉMICA 7	Introducción de materiales radiactivos no encapsulados dentro del cuerpo para administrar tratamiento

Ejemplo: Gammagrafía planar de miocardio en reposo con Sestamibi adenosina (tecnecio)

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Radionúclido	Calificador	Calificador
Medicina Nuclear	Corazón	Imagen Plana de Medicina Nuclear	Miocardio	Tecnecio 99m (Tc-99m)	Ninguno(-a)	Ninguno(-a)
C	2	1	G	1	Z	Z

Ejemplo: tomo-gammagrafía con tecnecio de hígado

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Radionúclido	Calificador	Calificador
Medicina Nuclear	Sistema Hepatobiliar y Páncreas	Imagen de Tomografía de Medicina Nuclear	Hígado	Tecnecio 99m (Tc-99m)	Ninguno(a)	Ninguno(a)
C	F	2	5	1	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Tomo gammagrafía en reposo de corazón derecho e izquierdo, con radiofármaco sin especificar	C226YZZ	
Prueba de riñones, uréteres y vejiga con pentetato de tecnecio	CT631ZZ	
Gammagrafía monoplaneo de columna vertebral con oxidronato de tecnecio, con estudio de primer paso	CP151ZZ	
Tomogammagrafía bilateral de mamas con cloruro de talio	CH22SZZ	
Tomografía de miocardio por emisión de positrones con rubidio	C23GQZZ	
Tomografía de cabeza y cuello, imagen planar única, con citrato de galio	CW1BLZZ	
Exploración cerebral sin imagen con gas xenon	C050VZZ	
Tomografía gastrointestinal superior, radiofármaco sin especificar, para estudio del vaciado gástrico	CD15YZZ	
PET cerebral con carbono 11, con estudio cuantitativo	C030BZZ	
Estudio de medicina nuclear con albúmina yodada, estudio de volumen plasmático	C763HZZ	

SECCIÓN D: RADIOTERAPIA

La sección RADIOTERAPIA contiene los procedimientos de radiación realizados para el tratamiento del cáncer. El significado de las posiciones se describe a continuación.

- La tercera posición define el tipo de técnica principal.
- La quinta posición especifica la modalidad de tratamiento
- La sexta posición define el isótopo radiactivo utilizado, si procede
- La séptima posición es un calificador, y en esta sección no se especifica

Tipo de técnica

La tercera posición define la modalidad de tratamiento como tipo de técnica. Son ejemplos BRAQUITERAPIA y RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁXICA. En esta sección, se utilizan cuatro tipos de técnicas diferentes, como se detalla en la siguiente tabla.

Valor	Descripción
0	RADIOTERAPIA
1	BRAQUITERAPIA
2	RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁXICA
Y	OTROS TIPOS DE RADIACIÓN

Ejemplo: Braquiterapia BTD de cuello de útero con Iridio 192

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Calificador de Modalidad	Isótopo	Calificador
Radioterapia	Aparato Reproductor Femenino	Braquiterapia	Cérvix	Baja Tasa de Dosis (BTD)	Iridio 192 (Ir-192)	Ninguno(a)
D	U	1	1	B	8	Z

Ejemplo: Radioterapia intraoperatoria (RTIO) de vejiga urinaria

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Localización	Calificador de Modalidad	Isótopo	Calificador
Radioterapia	Aparato Urinario	Otro Tipo de Radiación	Vejiga	Radioterapia Intraoperatoria (RTIO)	Ninguno(a)	Ninguno(a)
D	T	Y	2	C	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Radiación en placa de ojo izquierdo, acceso? puerta única	D8Y0FZZ	
Radiación con haz de fotones de 8 MeV del cerebro	D0011ZZ	
Radioterapia intraoperatoria de colon, tres puertas accesos	DDY5CZZ	
Braquiterapia con alta tasa de dosis de paladio 103 en próstata	DV109BZ	
Tratamiento con radiación de electrones de mama derecha, dispositivo especialmente adaptado	DM013ZZ	
Tratamiento oncológico con hipertermia de estructura pélvica	DWY68ZZ	
Radiación de contacto sobre lengua	D9Y57ZZ	
Tratamiento con radiación de partículas pesadas sobre páncreas, cuatro localizaciones de riesgo	DF034ZZ	
Braquiterapia con baja tasa de dosis de yodo en medula espinal	D016B9Z	
Administración de fósforo 32 por vía general con riesgo para el sistema hemopoyético	DWY5GFZ	

SECCIÓN F: REHABILITACIÓN FÍSICA Y AUDIOLOGÍA DIAGNÓSTICA

La sección REHABILITACIÓN FÍSICA y AUDIOLOGÍA DIAGNÓSTICA contiene definiciones de caracteres distintas a las de las otras secciones de CIE-10-PCS. Se describen a continuación.

- La segunda posición es un calificador de sección que especifica si el procedimiento es de rehabilitación o de audiología diagnóstica
- La tercera posición define el tipo de técnica general
- La cuarta posición define el sistema orgánico y la estructura anatómica de forma combinada
- La quinta posición especifica aún más el tipo de procedimiento
- La sexta posición especifica el equipo utilizado

Tipos de técnica

Esta sección utiliza la tercera posición para clasificar los procedimientos en 14 tipos de técnicas. Se definen en la siguiente tabla.

Tipo de Técnica	Definición
VALORACIÓN DEL HABLA 0	Medición del habla y funciones relacionadas
EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN MOTORA Y/O NERVIOSA 1	Mide las funciones motoras, nerviosas y otras relacionadas
VALORACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA 2	Medición del nivel funcional para las actividades de la vida diaria
EVALUACIÓN DE LA AUDICIÓN 3	Medición de la audición y las funciones relacionadas
EVALUACIÓN DE AUDÍFONO 4	Medición de la idoneidad y/o efectividad de un audífono
EVALUACIÓN VESTIBULAR 5	Medición del sistema vestibular o funciones relacionadas
TRATAMIENTO DEL HABLA 6	Aplica técnicas para mejorar, aumentar o compensar el habla y los trastornos funcionales relacionados
TRATAMIENTO MOTOR 7	Ejercicios o actividades para incrementar o mejorar la función motora
TRATAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA 8	Ejercicios y actividades dirigidos a mejorar la competencia funcional en las actividades de la vida diaria
TRATAMIENTO AUDITIVO 9	Aplicación de técnicas para mejorar, aumentar, o compensar la audición y Ttnos. funcionales relacionados
TRATAMIENTO CON IMPLANTE COCLEAR B	Aplicación de técnicas para mejorar las habilidades de comunicación en individuos con implante coclear
TRATAMIENTO VESTIBULAR C	Aplicación de técnicas para mejorar, aumentar o compensar daños funcionales vestibulares y otros relacionados
AJUSTE DE DISPOSITIVO D	Ajuste de un dispositivo diseñado para facilitar o ayudar a lograr un mayor grado de funcionalidad
FORMACIÓN PARA CUIDADORES F	Actividades de formación para lograr el óptimo nivel de funcionalidad del paciente

Nota de codificación: Tratamiento

Los procedimientos de tratamiento incluyen ejercicios para disfunciones de la deglución, técnicas de baño y ducha, tratamiento de heridas, entrenamiento de la marcha y un conjunto de actividades que típicamente se asocian con la rehabilitación

Ejemplo: Tratamiento de cuidado de heridas de úlcera de pantorrilla izquierda mediante lavado pulsátil

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Calificador de sección	Tipo técnica	Sistema Orgánico y estructura	Calificador de tipo técnica	Equipamiento	Calificador
Rehabilitación Física y Audiología Diagnóstica	Rehabilitación	Tratamiento de las Actividades de la Vida Diaria	Sistema Osteomuscular - parte Inferior de la Espalda / Extremidad Inferior	Cuidados de la Herida	Agentes Físicos	Ninguno
F	0	8	L	5	B	Z

Nota de codificación: Valoración

Los procedimientos de VALORACIÓN se subdividen en más de 100 pruebas o métodos diferentes. La mayoría de ellos se refieren a las facultades de audición y habla, pero otros se enfocan en distintos aspectos de las funciones corporales y en la calidad de vida del paciente, como ocurre con el rendimiento muscular, el desarrollo neuromotor y las capacidades de reintegración.

Ejemplo: Valoración de articulación y fonología mediante espectrógrafo

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Calificador de sección	Tipo técnica	Sistema Orgánico y estructura	Calificador de tipo de técnica	Equipamiento	Calificador
Rehabilitación Física y Audiología Diagnóstica	Rehabilitación	Valoración del Habla	Ninguno(-a)	Articulación/Fonología	Análisis del Habla	Ninguno
F	0	0	Z	9	Q	Z

Nota de codificación: Ajuste de dispositivo

La quinta posición utilizada en AJUSTE DE DISPOSITIVO describe el dispositivo adaptado y no el método utilizado para adaptarlo..

Ejemplo: Ajuste de rodillera articulada, rodilla derecha

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Calificador de Sección	Tipo técnica	Sistema Orgánico y estructura	Calificador de tipo de técnica	Equipamiento	Calificador
Rehabilitación Física y Audiología Diagnóstica	Rehabilitación	Ajuste de Dispositivo	Ninguno	Ortesis Dinámica	Ortesis	Ninguno
F	0	D	Z	6	E	Z

Nota de codificación: *Entrenamiento de cuidador*

La FORMACIÓN DEL CUIDADOR se subdivide en 18 aspectos generales diferentes que se imparten para ayudar al cuidador a proporcionar cuidados adecuados al paciente.

Ejemplo: Adiestramiento del cuidador en alimentación, sin uso de equipos especiales

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Calificador de Sección	Tipo técnica	Sistema Orgánico y estructura	Calificador de tipo de técnica	Equipamiento	Calificador
Rehabilitación Física y Audiología Diagnóstica	Rehabilitación	Formación para Cuidadores	Ninguno	Alimentación e Ingesta	Ninguno	Ninguno
F	0	F	Z	2	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Estudio de Bekesy mediante audiómetro	F13Z31Z	
Ajuste individual de prótesis para el ojo izquierdo	F0DZ8UZ	
Fisioterapia de amplitud de movimiento y movilidad, cadera derecha, sin equipamiento especial	F07L0ZZ	
Kit de evaluación para el estudio de deglución de paciente encamado	F00ZHYZ	
Adiestramiento del cuidador en técnicas de desobstrucción de la vía aérea	F0FZ8ZZ	
Aplicación de escayola corta en el brazo en entornos de rehabilitación	F0DZ7EZ	La escayola inhibitoria se encuentra en la tabla de referencia de equipos bajo el código E, 'Ortesis'
Evaluación verbal del nivel de dolor percibido por el paciente	F02ZFZZ	
Adiestramiento del cuidador en habilidades de comunicación mediante tablero	F0FZJMZ	El tablero de comunicación manual se encuentra en la tabla de referencia de equipamiento bajo el código M, 'Comunicación aumentada/alternativa'
Ejercicios de entrenamiento del equilibrio de grupos osteomusculares, de todo el cuerpo, sin equipamiento especial	F07M6ZZ	El entrenamiento de equilibrio está incluido en la tabla de referencia de 'Tratamiento motor' bajo 'Ejercicio terapéutico'
Terapia individual de procesamiento auditivo mediante grabadora	F09Z2KZ	La grabadora de cintas se encuentra en la tabla de referencia de equipamiento bajo 'Equipamiento audiovisual'

SECCIÓN G: SALUD MENTAL

La sección de SALUD MENTAL contiene valores específicos en las posiciones tercera y cuarta que describe los procedimientos de salud mental. Los restantes caracteres actúan solamente como marcadores de posición. A continuación se describen los significados de los caracteres.

- La tercera posición describe el tipo de terapia en salud mental
- La cuarta posición especifica más el tipo de procedimiento, si es necesario
- Las posiciones segunda, quinta, sexta y séptima no aportan información específica sobre el procedimiento. El valor Z actúa como relleno para estos caracteres

Tipo técnica

La tercera posición describe el tipo de terapia utilizada en salud mental. Existen 12 valores de tipos de técnica en esta sección, tal como se enumera en la siguiente tabla.

Valor	Descripción
1	PRUEBAS PSICOLÓGICAS
2	INTERVENCIÓN EN CRISIS
5	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL
6	ASESORAMIENTO
7	PSICOTERAPIA FAMILIAR
B	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA
C	BIORRETROALIMENTACIÓN
F	HIPNOSIS
G	NARCOSÍNTESIS
H	PSICOTERAPIA DE GRUPO
J	TERAPIA CON LUZ

Ejemplo: Biorretroalimentación mediante respuesta galvánica cutánea (RGC)

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo terapia	Calificador de tipo de terapia	Calificador	Calificador	Calificador
Salud Mental	Ninguno	Biorretroalimentación	Otra Biorretroalimentación	Ninguno	Ninguno	Ninguno
G	Z	C	9	Z	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Psicoterapia cognitiva y de conducta, individual	GZ58ZZZ	
Narcosíntesis	GZGZZZZ	
Terapia con luz	GZJZZZZ	
Tratamiento electroconvulsivo, unilateral, múltiples choques	GZB1ZZZ	
Intervención en crisis	GZ2ZZZZ	
Pruebas neuropsicológicas	GZ13ZZZ	
Hipnosis	GZFZZZZ	
Pruebas de desarrollo	GZ10ZZZ	
Asesoramiento vocacional	GZ61ZZZ	
Psicoterapia familiar	GZ72ZZZ	

SECCIÓN H: TRATAMIENTO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS

El tratamiento del abuso de sustancias se estructura como una versión reducida de la sección de salud mental

- La tercera posición describe el tipo de terapia.
- La cuarta posición es un calificador que aporta clasificación adicional al tipo de terapia.
- Las posiciones segunda, quinta, sexta y séptima no aportan información específica sobre el procedimiento. En estos caracteres, el valor Z se utiliza como posición de relleno.

Tipos de Técnica

Hay siete valores diferentes de tipos de terapias clasificadas en esta sección.

VALOR	DESCRIPCIÓN
2	SERVICIOS DE DESINTOXICACIÓN
3	ASESORAMIENTO INDIVIDUAL
4	ASESORAMIENTO DE GRUPO
5	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL
6	ASESORAMIENTO FAMILIAR
8	CONTROL DE MEDICACIÓN
9	FARMACOTERAPIA

Ejemplo: Tratamiento con farmacoterapia mediante Antabuse para adicción al alcohol

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Tipo técnica	Calificador de tipo de técnica	Calificador	Calificador	Calificador
Tratamiento de Abuso de Sustancias	Ninguno	Farmacoterapia	Antabuse	Ninguno	Ninguno	Ninguno
H	Z	9	3	Z	Z	Z

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de CIE-10-PCS, construya el código que represente con precisión el procedimiento realizado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Tratamiento con naltrexona de dependencia a drogas	HZ94ZZZ	
Tratamiento del abuso de sustancias mediante asesoramiento familiar	HZ63ZZZ	
Control de la medicación en un paciente en mantenimiento con metadona	HZ81ZZZ	
Psicoterapia interpersonal individual por abuso de drogas	HZ54ZZZ	
Paciente que ingresa para tratamiento de desintoxicación de alcohol	HZ2ZZZZ	
Asesoramiento motivacional de grupo	HZ47ZZZ	
Psicoterapia individual en 12 etapas para consumo de sustancias	HZ53ZZZ	
Asesoramiento posterior a realización de prueba de un enfermedad infecciosa en consumidor de drogas intravenosas	HZ3CZZZ	
Psicoterapia psicodinámica para paciente dependiente de drogas	HZ5CZZZ	
Asesoramiento cognitivo-conductual de grupo para consumo de sustancias	HZ42ZZZ	

SECCIÓN X: NUEVA TECNOLOGÍA

La sección X de Nueva Tecnología incluye los códigos de procedimientos que han sido solicitados a través del Proceso de Solicitud de Nueva Tecnología (New Technology Application Process) y los códigos que capturan nuevas tecnologías y que no están actualmente clasificados en ICD-10-PCS.

Esta sección puede incluir procedimientos de la sección Médico-Quirúrgica así como procedimientos de las secciones Relacionadas con la Médico-Quirúrgica y secciones Complementarias pero que vengan identificados específicamente como de nueva tecnología.

Los siete valores de esta sección se definen como sigue.

Significado de las posiciones:

- 1º Posición = Sección
- 2º Posición = Sistema Orgánico
- 3º Posición = Procedimiento
- 4º Posición = Localización Anatómica
- 5º Posición = Abordaje
- 6º Posición = Dispositivo/Sustancia/Tecnología
- 7º Posición = Grupo de nueva tecnología

Esta sección incluye la perfusión de nuevos fármacos y puede potencialmente incluir un amplio rango de otras nuevas tecnologías médicas, quirúrgicas o de las secciones complementarias. El siguiente ejemplo es de infusión de un nuevo fármaco.

Posición 1	Posición 2	Posición 3	Posición 4	Posición 5	Posición 6	Posición 7
Sección	Sistema Orgánico	Procedimiento	Localización Anatómica	Abordaje	Dispositivo/Sustancia/Tecnología	Calificador
Nueva Tecnología	Regiones Anatómicas	Introducción	Vena Central	Percutáneo	Antibiótico Ceftazidima-Avibactam	Nueva Tecnología Grupo 1
X	W	0	4	3	2	1

Nota de codificación: séptima posición del Grupo Nueva Tecnología

En CIE-10-PCS, al la información especificada en séptima posición, se le llama Calificador y depende de la información específica para cada sección. En esta sección, la séptima posición se utiliza exclusivamente para designar el **Grupo de Nueva Tecnología**.

El Grupo Nueva Tecnología, es un número o una letra que cambia cada año que se agregan códigos nuevos en el sistema de clasificación para registrar nuevas tecnologías. Por ejemplo, los códigos de la sección X añadidos en el primer año tienen como valor de séptima posición el **1, Nuevas Tecnologías Grupo 1**, y el próximo año que se agreguen códigos en esta sección X tendrán el valor **2**, (Nuevas Tecnologías Grupo 2).

Cada año que se produzcan nuevas incorporaciones de códigos en esta sección, se cambiará el valor de séptima posición con un único valor de Grupo de Nueva Tecnología, lo que permite a CIE-10-PCS "reciclar" los valores de la tercera, cuarta y sexta posición en función de las necesidades. Esto evita la creación de códigos duplicados, ya que el tipo de procedimiento, la localización anatómica y los valores de dispositivo, sustancia o tecnología pueden tener un significado diferente en cada nuevo Grupo de Nueva Tecnología. Tener un valor único en el Grupo de Nueva Tecnología maximiza la flexibilidad y la capacidad de la Sección X durante su vigencia y le permite evolucionar conforme progresa la tecnología médica

Valores de Dispositivo/ Sustancia/ Tecnología

En esta sección, el sexto carácter contiene una descripción general de la característica principal de nueva tecnología. El ejemplo anterior utiliza como dispositivo, sustancia, tecnología el valor 2 Antibiótico Ceftazidima-Avibactam.

Ejercicios de codificación

Utilizando las tablas de procedimientos construya el código adecuado.

Procedimiento	Código(s)	Comentario
Infusión of ceftazidima a través de catéter venoso periférico	XW03321	

APÉNDICE A: Definiciones de CIE-10-PCS

Este apéndice contiene las tablas de referencia que detallan los tipos de procedimientos y los abordajes utilizados en la sección Médico-Quirúrgica. La primera tabla incluye las definiciones, explicaciones y ejemplos de cada uno de los tipos de procedimientos. La segunda tabla incluye la definición de cada uno de los abordajes.

Los procedimientos se listan por términos, en orden alfabético. Los abordajes se secuencian por el valor de cada uno de ellos, primero en orden numérico seguidos a continuación por orden alfabético.

Para ver las definiciones completas de CIE 10 PCS, consulte el apartado de definiciones.

TIPOS DE PROCEDIMIENTO

Alteración	Definición	Modificar una estructura anatómica sin afectar a su función
	Explicación	La finalidad principal es mejorar la apariencia
	Ejemplos	Estiramiento facial, aumento de mama
Derivación	Definición	Alterar la vía de paso de los contenidos de una estructura anatómica tubular
	Explicación	Desviar el contenido de una estructura anatómica a un área situada por debajo de la vía habitual, a otra vía y localización anatómica similares, o a otra vía distinta en una localización anatómica diferente. Incluye una o más anastomosis, con o sin uso de dispositivo
	Ejemplos	Derivación de arteria coronaria, formación de colostomía
Cambio	Definición	Quitar o retirar un dispositivo de una estructura anatómica y volver a colocar un dispositivo idéntico o similar en, o dentro de, la misma localización anatómica sin cortar ni perforar la piel ni las mucosas
	Explicación	Todos los procedimientos de CAMBIO se codifican utilizando el abordaje EXTERNO
	Ejemplos	Cambio de catéter urinario, cambio de tubo de gastrostomía
Control	Definición	Detener o intentar detener una hemorragia posprocedimiento
	Explicación	El lugar de la hemorragia se codifica como una región anatómica y no como estructura anatómica específica
	Ejemplos	Control de hemorragia posprostatectomía, control de hemorragia pos-amigdalectomía
Creación	Definición	Crear una nueva estructura genital sin asumir su función
	Explicación	Se utiliza sólo en operaciones de cambio de sexo
	Ejemplos	Creación de una vagina en un hombre, creación de un pene en una mujer
Destrucción	Definición	Erradicación total o parcial de una parte del cuerpo mediante el uso directo de energía, fuerza o agente destructivo
	Explicación	Ninguna de las partes corporales se extrae físicamente
	Ejemplos	Fulguración de pólipo rectal, cauterización de lesión cutánea
Amputación	Definición	Separar toda o parte de una extremidad superior o inferior
	Explicación	El valor de parte corporal se refiere a la localización de la estructura amputada, y hay un calificador para proporcionar mayor especificación del nivel en donde la extremidad fue amputada
	Ejemplos	Amputación debajo de la rodilla, desarticulación del hombro
Dilatación	Definición	Agrandar un orificio o la luz de una estructura anatómica tubular
	Explicación	El orificio puede ser un orificio natural o artificial. Este se consigue al expandir la estructura anatómica tubular utilizando una presión intraluminal o al cortar una parte del orificio o pared.
	Ejemplos	Angioplastia transluminal percutánea, piloromiotomía
División	Definición	Cortar una estructura anatómica, sin drenar líquidos ni gases, con el fin de separar o seccionar transversalmente dicha estructura anatómica
	Explicación	La estructura anatómica se separa total o parcialmente en dos o más partes
	Ejemplos	Cordotomía espinal, osteotomía

Drenaje	Definición	Extraer o dejar salir líquidos y/o gases de una estructura anatómica
	Explicación	El calificador DIAGNÓSTICO se utiliza para identificar los procedimientos de drenaje que son biopsias
	Ejemplos	Toracocentesis, incisión y drenaje
Escisión	Definición	Eliminar o cortar sin sustituir, una parte de una estructura anatómica
	Explicación	El calificador DIAGNÓSTICO se utiliza para identificar los procedimientos de escisión que son biopsias
	Ejemplos	Nefrectomía parcial, biopsia hepática
Extirpación	Definición	Extraer o eliminar una sustancia sólida de una estructura anatómica
	Explicación	La sustancia sólida puede ser tanto un subproducto anómalo de una función biológica como un cuerpo extraño. Además, debe estar dentro de una estructura anatómica o en el lumen de una estructura anatómica tubular. La sustancia sólida puede o puede no haber estado fragmentada previamente en trozos o pedazos.
	Ejemplos	Trombectomía, coledocolitotomía
Extracción	Definición	Retirar, extirpar o arrancar total o parcialmente una estructura anatómica aplicando una fuerza
	Explicación	El calificador DIAGNÓSTICO se utiliza para identificar los procedimientos de extracción que son biopsias
	Ejemplos	Dilatación y curetaje, extirpación venosa
Fragmentación	Definición	Romper en fragmentos una sustancia sólida en una estructura anatómica
	Explicación	Fuerza física (ej., manual, ultrasónico) aplicada directa o indirectamente que se utiliza para romper una sustancia sólida en fragmentos. La sustancia sólida puede ser un subproducto anormal de una función biológica o un cuerpo extraño. Los fragmentos de la sustancia sólida no se extraen.
	Ejemplos	Litotripsia extracorpórea de onda de choque, litotripsia transuretral
Fusión	Definición	Unir partes de una estructura anatómica articular haciendo que quede inmóvil
	Explicación	La parte corporal se une junto a un dispositivo de fijación, injerto óseo, u otro medio
	Ejemplos	Fusión espinal, artrodesis de tobillo
Inserción	Definición	Colocar un dispositivo no biológico que monitoriza, evalúa, realiza o previene una función fisiológica, pero que no reemplaza físicamente una parte corporal
	Ejemplos	Inserción de un implante radioactivo, inserción de un catéter venoso central
Inspección	Definición	Explorar una estructura anatómica visual y/o manualmente
	Explicación	La exploración manual se puede realizar con o sin una instrumentación óptica. La exploración manual se realiza directamente a través de las capas corporales
	Ejemplos	Artroscopia diagnóstica, laparotomía exploratoria
Mapeo	Definición	Localizar la ruta de paso de impulsos eléctricos y/o localizar áreas funcionales de una estructura anatómica
	Explicación	Se aplica sólo al mecanismo de la conducción cardíaca y del sistema nervioso central
	Ejemplos	Mapeo cardíaco, mapeo cortical

Oclusión	Definición	Cierre completo de la luz de un orificio de una estructura anatómica tubular
	Explicación	El orificio puede ser un orificio natural o un orificio creado artificialmente
	Ejemplos	Ligadura de trompas de Falopio, ligadura de vena cava inferior
Reimplantación	Definición	Reinsertar la parte desprendida de una estructura anatómica, en su localización habitual o en otro lugar adecuado
	Explicación	La circulación vascular o las vías nerviosas pueden o pueden no ser restablecidas
	Ejemplos	Reimplantación de mano, reimplantación de riñón extirpado
Liberación	Definición	Liberar una estructura anatómica de una restricción por medio de un corte o incisión o aplicando una fuerza
	Explicación	Se puede eliminar algún tejido limitante, pero no se puede retirar ninguna estructura anatómica
	Ejemplos	Adherenciólisis, liberación del túnel carpiano
Retirada	Definición	Retirar o eliminar un dispositivo de una estructura anatómica
	Explicación	Si se retira un dispositivo y se coloca un dispositivo similar cortando o perforando la piel o mucosas, el procedimiento se codifica como tipo de procedimiento CAMBIO. De otra manera el procedimiento para retirar el dispositivo se codifica a la tipo de procedimiento RETIRADA
	Ejemplos	Extracción de tubo de drenaje, extracción de marcapasos cardiaco
Reparación	Definición	Restablecer en lo posible una estructura anatómica a su estado o función anatómica normal
	Explicación	Se utiliza sólo cuando el método para realizar la reparación no se ajusta a la definición de otro tipo de procedimiento
	Ejemplos	Sutura de laceración
Sustitución	Definición	Colocar un dispositivo biológico o sintético que sustituye total o parcialmente el lugar y/o la función de una estructura anatómica
	Explicación	La estructura anatómica puede retirarse, ser remplazada, erradicada físicamente o estar no funcional durante el procedimiento de Sustitución. Se codifica un procedimiento de Reinserción para retirar el dispositivo utilizado en un procedimiento de sustitución previa
	Ejemplos	Sustitución total de cadera, injerto óseo, injerto de piel libre
Reposición	Definición	Recolocar en su localización habitual, o en otra localización adecuada, toda o parte de una estructura anatómica
	Explicación	La estructura anatómica se sitúa en una localización nueva desde una localización anómala o bien desde su localización habitual donde no funciona correctamente. La estructura anatómica puede o no, extraerse para desplazarse a la nueva localización
	Ejemplos	Reposición de un testículo no descendido, reducción de fractura
Resección	Definición	Eliminar o cortar, sin sustituir, una estructura anatómica completa
	Ejemplos	Nefrectomía total, lobectomía total de pulmón
Restricción	Definición	Recolocar en su localización habitual, o en otra localización adecuada, toda o parte de una estructura anatómica
	Explicación	El orificio puede ser un orificio natural o un orificio creado artificialmente
	Ejemplos	Funduplicatura esofagogástrica, cerclaje cervical

Revisión	Definición	Corregir, en la medida de lo posible, un dispositivo que no funciona adecuadamente o la posición de un dispositivo desplazado
	Explicación	La revisión puede incluir el corregir la función o la posición de un dispositivo extrayendo y/o introduciendo parte del dispositivo
	Ejemplos	Ajuste de la posición de la derivación de un marcapasos, recementación de prótesis de cadera
Suplemento	Definición	Colocar un dispositivo biológico o sintético que refuerza y/o mejora la función de una estructura anatómica
	Explicación	La sustancia biológica no es viva, y si lo es, procede del mismo individuo. La estructura anatómica puede haberse reemplazado previamente y el procedimiento de Suplemento se realiza para reforzar físicamente y/o mejorar la funcionalidad de la estructura anatómica reemplazada
	Ejemplos	Herniorrafia utilizando malla, injerto de nervio libre, anuloplastia de anillos de válvula mitral, colocar una funda acetabular en un remplazo de cadera previa
Transferencia	Definición	Desplazar sin retirar toda o una parte de una estructura anatómica a otra localización para sustituir total o parcialmente su función
	Explicación	La estructura anatómica transferida permanece conectada a su suministro vascular y nervioso
	Ejemplos	Transferencia de tendón, transferencia de colgajo de pedículo cutáneo
Trasplante	Definición	Implantar una estructura anatómica viva completa o parcial, de otro individuo o animal para ocupar el lugar físico y/o funcional de una estructura anatómica similar
	Explicación	La estructura anatómica nativa puede o no haber sido retirada, y la parte corporal trasplantada puede reemplazar total o parcialmente su función
	Ejemplos	Trasplante de riñón, trasplante de corazón

ABORDAJES

ABIERTO: Corte a través de la piel o membranas mucosas y cualquier otra capa corporal necesaria para exponer el lugar del procedimiento

PERCUTÁNEO: Introducción de un instrumento a través de una perforación o incisión menor en la piel, mucosas u otras capas corporales necesarias, para alcanzar el lugar del procedimiento

PERCUTÁNEO ENDOSCÓPICO: Introducción de un instrumento a través de una perforación o incisión menor en la piel, mucosas u otras capas corporales necesarias, para alcanzar y visualizar el lugar del procedimiento.

ORIFICIO NATURAL O ARTIFICIAL: Introducir un instrumento a través de un orificio externo natural o artificial para alcanzar el lugar del procedimiento

ORIFICIO NATURAL O ARTIFICIAL, ENDOSCÓPICO: Introducir un instrumento a través de un orificio externo natural o artificial, para alcanzar y visualizar el lugar del procedimiento.

ORIFICIO NATURAL O ARTIFICIAL, CON ASISTENCIA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA: Introducción un instrumento a través de un orificio externo natural o artificial para alcanzar y visualizar el sitio del procedimiento, e introducción por punción o incisión menor, de instrumentación a través de la piel o mucosa y cualquier otra capa del cuerpo necesaria, para ayudar en la realización del procedimiento

EXTERNO: Procedimientos realizados directamente sobre la piel o mucosa y los procedimientos realizados indirectamente por la aplicación de una fuerza externa a través de la piel o mucosas

APÉNDICE B: Clasificación de dispositivos y de sustancias en PCS

Este apéndice describe las características distintivas de dispositivos, sustancias y equipamiento clasificados en CIE-10-PCS, proporcionando orientación adicional para la correcta identificación y codificación. Se incluyen las definiciones y clasificación de dispositivos, sustancia y equipamiento y se acompañan de las instrucciones específicas de codificación y ejemplos.

CLASIFICACIÓN DE DISPOSITIVOS DE PCS

En la mayoría de los códigos de PCS, el sexto carácter del código se utiliza para clasificar los dispositivos. Esta sexta posición para los valores de dispositivo "define el material o mecanismo utilizado para lograr el objetivo del procedimiento y que se mantiene en o sobre el sitio del procedimiento al final del mismo." Si el dispositivo es el medio por el cual se logra el objetivo de procedimiento, se codifica en la sexta posición con un valor específico. Si no se utiliza ningún dispositivo para lograr el objetivo del procedimiento, en la sexta posición se asigna el valor NO DISPOSITIVO. Por ejemplo, en un bypass aorto coronario en el que se utiliza injerto de vena safena, se codificará en la sexta posición, el valor TEJIDO venoso autólogo. En un bypass coronario en el que se utiliza directamente la arteria mamaria interna del paciente para realizar la derivación, se utiliza el valor NO Dispositivo como sexto carácter del código.

Dispositivos y objetivo del procedimiento

Se utilice o no un dispositivo en un procedimiento, en PCS debe asignarse un valor de dispositivo específico que responda a la siguiente pregunta:

¿Es este material fundamental para lograr el objetivo del procedimiento, o sólo ayuda a la realización del mismo?

Por ejemplo, el marcador radiológico se coloca en una determinada estructura anatómica para ayudar en la ejecución de un procedimiento, como en el caso de la exéresis de un tumor, mientras que las semillas radiactivas de braquiterapia se colocan en una estructura anatómica como tratamiento de un tumor maligno. En el primer caso, el marcador radiológico no se considera como un dispositivo que deba codificarse en PCS. Sin embargo en el segundo ejemplo el objetivo del procedimiento es la inserción de las semillas de braquiterapia, por lo que deben codificarse con el valor específico de dispositivo de elementos radiactivos, dentro del procedimiento de INSERCIÓN.

Un mismo dispositivo con un valor específico en un determinado procedimiento, puede no ser codificado al realizar otro procedimiento distinto, si no forma parte fundamental del objetivo terapéutico. Por ejemplo, un procedimiento realizado específicamente para colocar un drenaje en una parte del cuerpo con fin diagnóstico o terapéutico, es codificado como DRENAJE con un valor específico para el dispositivo de drenaje en la sexta posición del código. Sin embargo, un drenaje de herida colocado en el lugar de la incisión al término de un procedimiento para promover la curación no se considera parte fundamental del objetivo del procedimiento y por tanto no debe ser codificado por separado como un dispositivo. Por esta razón, los materiales tales como apósitos para heridas y drenajes del área quirúrgica que sirven de apoyo a la realización del procedimiento no se codifican por separado.

Las suturas y materiales alternativos a la sutura (por ejemplo, la cola de fibrina, Dermabond,) no se codifican como dispositivos de PCS, ya que en la mayoría de los casos, utilizar un material para aproximar bordes no es el objetivo primordial del procedimiento, sino que se utiliza para facilitar la realización del mismo (para cerrar el sitio). Cuando el principal objetivo de un procedimiento es cerrar una herida producida por un traumatismo u otra circunstancia, el procedimiento entonces se codifica como REPARACIÓN, con el valor de "NO dispositivo" en la sexta posición del código.

Dispositivos y ubicación

Aunque no pueda determinarse el tamaño, forma o la complejidad del material o del aparato que está siendo utilizado estos codifican como dispositivo. Un dispositivo puede ser demasiado pequeño para ser visto a simple vista (micro-utilizado para ocluir un vaso) o puede ser largo (fijador externo para un hueso largo). Un dispositivo puede tener una forma predeterminada (válvula protésica cardíaca) o ninguna forma particular (injerto óseo). Un dispositivo puede ser una máquina compleja (el marcapasos cardíaco de sincronización / desfibrilador) o una pieza simple (tornillo de fijación ósea interna).

Sin embargo, el material clasificado en PCS como un dispositivo se diferencia del material clasificado como una sustancia por el hecho de que tienen localizaciones específicas. Un dispositivo está diseñado para mantener una ubicación fija en el sitio del procedimiento en el que se coloca, mientras que una sustancia está destinada a dispersarse o se absorberse en el cuerpo. De hecho, un dispositivo que no permanece en el lugar donde se colocó puede precisar una revisión posterior, para situar el dispositivo de nuevo en su lugar previsto.

Dispositivos y extracción

El material clasificado como dispositivo en PCS se caracteriza además por el hecho de ser extraíble. Aunque no resulte fácil extraer algunos dispositivos una vez que han sido colocados en su sitio, sí que existe la posibilidad material de llevarlo a cabo. Un injerto de piel, una vez que se "realiza", puede ser casi indistinguible de la piel que lo rodea y por lo tanto ya no es claramente identificable como un dispositivo. Sin embargo, los procedimientos que implican utilización de material pueden en su mayoría invertir el proceso retirando el dispositivo.

Distribución de dispositivos en PCS.

La distribución general y la utilización de la sexta posición como carácter de dispositivo se resume en la siguiente tabla. También se enumeran las secciones y los tipos de procedimiento que especifican un dispositivo en sexta posición. Además se incluyen algunos ejemplos.

Sección PCS	Tipo de Procedimiento	Ejemplo de valor de dispositivo	Ejemplo de procedimiento
Médico-Quirúrgica	Alteración	Sustituto de tejido autólogo	Elevación de la punta nasal con autoinjerto de grasa
Médico-Quirúrgica	Derivación	Sustituto sintético	Derivación femoro-poplítea con injerto sintético
Médico-Quirúrgica	Cambio	Dispositivo de drenaje	Recambio de sonda de Foley
Médico-Quirúrgica	Creación	Sustituto de tejido no autólogo	Operación de cambio de sexo con material de injerto de banco de tejidos
Médico-Quirúrgica	Dilatación	Dispositivo intraluminal	Angioplastia coronaria percutánea con stent
Médico-Quirúrgica	Drenaje	Dispositivo de drenaje	Tubo de tórax para drenaje de derrame pleural
Médico-Quirúrgica	Fusión	Dispositivo de fusión Intersomática	Fusión Intersomática vertebral
Médico-Quirúrgica	Inserción	Bomba de infusión	Inserción de bomba de infusión para control de dolor
Médico-Quirúrgica	Oclusión	Dispositivo extraluminal	Ligadura de trompas de Falopio con clips
Médico-Quirúrgica	Retirada	Espaciador	Retirada de espaciador
Médico-Quirúrgica	Sustitución	Sustituto de tejido autólogo	Injerto de piel con piel del propio paciente
Médico-Quirúrgica	Reposición	Dispositivo de fijación interna	Reducción de fractura con placa y tornillo de fijación
Médico-Quirúrgica	Restricción	Dispositivo extraluminal	Cirugía de banda gástrica laparoscópica, banda ajustable
Médico-Quirúrgica	Revisión	Electrodo de neuroestimulador	Reposición de electrodo de neuroestimulador espinal
Médico-Quirúrgica	Suplemento	Tejido zooplástico	Injerto de arteria pulmonar con parche de pericardio bovino
Obstétricos	Inserción, Recambio	Electrodo de monitorización	Inserción de electrodo de monitorización fetal
Colocación	Cambio	Escayola	Cambio de escayola de

			antebrazo
Colocación	Compresión	Vendaje compresivo	Vendaje compresivo de miembro inferior
Colocación	Vendaje	Venda	Vendaje de pared torácica
Colocación	Inmovilización	Férula	Recambio de férula de muñeca
Colocación	Taponamiento	Material de taponamiento	Taponamiento nasal
Colocación	Retirada/Eliminación	órtesis	Retirada de corsé ortopédico
Colocación	Tracción	Aparato de tracción	Tracción cutánea de miembro inferior

CLASIFICACIÓN DE SUSTANCIAS EN PCS

La sexta posición con valor de sustancia "define el derivado sanguíneo o el tipo de sustancia líquida administrada para lograr el objetivo del procedimiento." La sexta posición en la sección Administración está definida como sustancia. Administración es la única sección en la cual una sustancia se clasifica con un código separado, ya que no forma parte de la información general del procedimiento.

Sustancias y objetivo del procedimiento

En el transcurso de una estancia en el hospital, se suelen administrar muchas sustancias diferentes tanto durante los procedimientos quirúrgicos como en la hospitalización. Sólo aquellos que cumplan los criterios de codificación se registran por separado. La mayoría de las sustancias clasificadas en la sección de Administración son líquidos, destinados a ser inmediatamente absorbidos por el cuerpo o, como en el caso de la sangre y hemoderivados, a distribuirse por el sistema circulatorio. Una excepción es el valor de sustancia **Barrera**. Es una sustancia no-líquida que se clasifica separadamente en la sección Administración para fines de seguimiento.

Sustancias y eliminación de las mismas

La mayoría de las sustancias no pueden ser extraídas una vez que han sido administradas, puesto que el objetivo mismo de su administración es que se distribuyan y / o absorban por el organismo. El contraste administrado en las pruebas de Diagnóstico por imagen, a veces se si es extraído de la circulación sanguínea cuando finaliza el procedimiento para minimizar la posibilidad de efectos adversos.

Distribución de sustancias en la sección Administración

La distribución general y el uso de la sexta posición especificada como sustancia en la sección Administración se resume en la siguiente tabla:

Ejemplo de valor de sustancia

- Introducción: Sustancia nutricional
- Irrigación: Sustancia de limpieza
- Transfusión: Plasma congelado

Ejemplo de procedimiento

- Introducción: Infusión de nutrición parenteral
- Irrigación: Irrigación de ojo
- Transfusión: Transfusión de plasma congelado

Clasificación de las sustancias en las secciones complementarias

Tres secciones complementarias cuentan con valores específicos de sustancias como parte del código de PCS, cuando dichas sustancias se utilizan para lograr el objetivo del procedimiento. Estas

secciones son Diagnóstico por imagen, Medicina nuclear y Radioterapia y especifican contraste, radionúclidos y radioisótopos, respectivamente. Sin embargo, estos valores de sustancias forman parte inequívoca del código completo del procedimiento pues son necesarias para la consecución del objetivo del mismo, por lo tanto las sustancias de estas tres secciones complementarias no pueden confundirse con las sustancias que se codifican por separado en la sección Administración.

Distribución de las sustancias en las secciones complementarias

Las tres secciones complementarias que especifican el tipo de sustancia utilizada en el procedimiento se resumen a continuación. Se describen las secciones y el tipo de sustancia clasificada así como la posición PCS en la que se registra esta información. También se incluyen ejemplos de los valores utilizados y ejemplos correspondientes del procedimiento.

Diagnóstico por Imagen

- Sustancia clasificada: Contraste (5ª posición)
- Ejemplo de valor: Contraste de baja osmolaridad
- Ejemplo de procedimiento: Ventriculografía cardiaca izquierda utilizando contraste de baja osmolaridad

Medicina Nuclear

- Sustancia clasificada: Radionúclido (5ª posición)
- Ejemplo de valor: Fluorina 18
- Ejemplo de procedimiento: PET cerebral utilizando Fluorina 18

Radioterapia

- Sustancia clasificada: Isótopo (6ª posición)
- Ejemplo de valor: Iodo 125
- Ejemplo de procedimiento: Braquiterapia de tiroides con Iodo 125

CODIFICACIÓN DE MÁQUINAS Y EQUIPAMIENTOS EN PCS

En su mayor parte, el equipo utilizado para ayudar en la realización del procedimiento no está codificado en PCS. La única excepción a esta regla se da en la sección de Rehabilitación y audiología diagnóstica, donde se especifica como equipamiento la sexta posición. Los valores de la sexta posición en la sección de Rehabilitación y audiología diagnóstica se utilizan para capturar información acerca del material, dispositivos, u otro equipamiento utilizado para ayudar a realizar el procedimiento.

Equipamiento y objetivo del procedimiento

En las otras secciones de PCS, un equipamiento se diferencia de un dispositivo que deba ser codificado, en el hecho de que el equipamiento es el método utilizado para ayudar al desempeño de un procedimiento. Por ejemplo, la máquina que se utiliza para mantener la circulación cardiovascular durante un procedimiento de derivación cardiaca abierta, es el equipamiento necesario para realizar las funciones circulatorias del corazón, con el fin de que el bypass pueda ser realizado.

Este procedimiento de apoyo al bypass, se codifica en la sección Asistencia y Soporte extracorpóreos y el equipo utilizado (la máquina) no se captura en el código. El procedimiento principal se codifica como Derivación (bypass) en la sección de Médico-quirúrgica, y cualquier material utilizado como injerto se codifica con el valor apropiado del sexto carácter, dispositivo.

Equipamiento y ubicación

Un equipamiento se diferencia de un dispositivo codificable en PCS por el hecho de permanecer externo al cuerpo mientras se realiza el procedimiento. El soporte de circulación extracorpórea se codifica en la sección Asistencia y Soporte extracorpóreos pero la máquina utilizada no se codifica con un código PCS. La bomba, de circulación extracorpórea se encuentra principalmente fuera del cuerpo. Las cánulas de salida y retorno son las únicas partes de la máquina conectadas al paciente.

La hemodiálisis también se codifica en Asistencia y Soporte extracorpóreos y el aparataje utilizado no está clasificado con un código de PCS. Al igual que el equipo de apoyo cardiovascular, la máquina de hemodiálisis se encuentra externa al organismo. Los catéteres que se introducen en la fistula de diálisis, son lo único que une al paciente con la máquina. Esta conexión de los catéteres a la fistula, no se codifica como un procedimiento aparte de inserción de dispositivo, porque son solo el punto de contacto entre el paciente y el equipo para poder realizar el procedimiento y no constituyen un fin en si mismo.

Sin embargo, una inserción de un catéter vascular para administrar una transfusión sí que forma parte del objetivo fundamental del procedimiento. El catéter vascular, se codifica como dispositivo.

Equipamiento y extracción de dispositivo

El equipamiento utilizado para facilitar la realización de un procedimiento, se diferencia además por el hecho de que es utilizado sólo mientras dura la realización del procedimiento. Una vez que el procedimiento se ha completado, todas las piezas del equipamiento son desconectadas del paciente. Por ejemplo, cuando un paciente ya no requiere ventilación mecánica se desconecta del respirador o bien es "extubado".

RESUMEN

Se han identificado tres características distintivas para la correcta identificación y codificación de dispositivos, sustancias y equipamiento: objetivo de procedimiento, la ubicación, y extracción de dispositivo. El objetivo del procedimiento es por sí mismo suficiente en la mayoría de los casos, para determinar si una máquina o un aparato debe ser codificado en PCS. Una vez decidido que dicha información debe ser codificada, la ubicación y la extracción son útiles, para determinar si el elemento se clasifica como dispositivo o sustancia. La siguiente tabla resume las características distintivas de dispositivo, sustancia y equipamiento.

Dispositivo

- Objetivo del procedimiento: Para alcanzar el objetivo del procedimiento, es fundamental colocar dentro del organismo, un determinado material o dispositivo
- Ubicación: Permanece en el lugar del procedimiento, no está diseñado para cambiar de ubicación
- Extracción: En la mayoría de los casos puede ser extraído del lugar del procedimiento
- Ejemplo de procedimiento: Inserción de electrodo de Neuroestimulador

Sustancia

- Objetivo del procedimiento: El componente fundamental para lograr el objetivo es un líquido o un hemoderivado
- Ubicación: Un líquido o un derivado sanguíneo no tiene una ubicación determinada, está pensado para a dispersarse y absorberse
- Extracción: No puede ser extraído una vez se ha diseminado o absorbido
- Ejemplo de procedimiento: Inyección de antibiótico

Equipamiento

- Objetivo del procedimiento: Máquinas y dispositivos utilizados para facilitar la realización de un procedimiento
- Ubicación: Permanece fundamentalmente externo al organismo, conectándose con cánulas o similares.
- Extracción: Temporal, utilizado únicamente mientras dura el procedimiento
- Ejemplo de procedimiento: Ventilación mecánica

Glosario

A

Abordaje (5ª Posición)

Define la técnica utilizada para acceder al lugar del procedimiento.

B

Región o Localización Anatómica (4ª posición)

Define el lugar anatómico preciso en donde se realiza el procedimiento.

Sistema Orgánico (2ª posición)

Define el sistema orgánico general o la región anatómica en donde se realiza el procedimiento.

C

Calificador (7ª posición)

Define, si es aplicable un atributo adicional del procedimiento realizado.

Carácter

Cada uno de los diferentes valores alfanuméricos que ocupan una de las siete posiciones de un código de procedimiento PCS.

D

Dispositivo (6ª Posición, secciones 0-2)

Define el material o dispositivo utilizado para cumplir con el objetivo del procedimiento realizado. Permanece en el sitio al finalizar el procedimiento.

P

Posición

Cada uno de los siete componentes que conforman un código CIE 10 PCS.

Procedimiento

La lectura completa de las siete posiciones.

S

Sección (1ª posición)

Define el tipo general de procedimiento

Sustancia (6ª posición, sección 3)

Define el hemoderivado o líquido introducido en el organismo para cumplir el objetivo del procedimiento.

T

Tipo de Procedimiento/Técnica (3ª posición)

Define el objetivo del procedimiento.

V

Valor

Elemento individual definido para cada carácter y representados por un número o una letra.

