
PlantaDoce.

ADN

Ruth (Asho): “La codificación en CIE10 se ajusta más a la realidad de los procesos sanitarios”

Ruth Cuscó, directora gerente de Asho, cree que con una buena codificación hospitalaria “se puede afinar la asignación de recursos en un centro médico” y que en la sanidad pública son “más complejos los procesos de adjudicación”, mientras que en el sector privado “la negociación es más sencilla”, el trato es “de tú a tú”.

A. Escobar
24 may 2018 - 04:55

Ruth (Asho): “La codificación quiere poner fin a la duplicidad de procesos absurdos en

Ruth Cuscó es la directora gerente de Asho, empresa catalana especializada en el asesoramiento hospitalario y la prestación de servicios de codificación de altas clínicas y procesos ambulatorios. Cuscó es licenciada en Económicas por la Universidad de Barcelona (UB) y MBA por el mismo centro. La máxima responsable de Asho cree que “cuesta encontrar profesionales técnicos en documentación sanitaria”.

Pregunta: ¿Los hospitales españoles cuentan con un buen sistema de codificación e información de datos?

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/ruth-asho-la-codificacion-quiere-poner-fin-a-la-duplicidad-de-procesos-absurdos-en-la-sanidad-publica>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

Respuesta: Es cierto que hay hospitales que externalizan más que otros el servicio de documentación sanitaria para dar una buena y mejor calidad en la codificación médico-hospitalaria, debido a los pocos profesionales que tiene el mismo centro para este departamento en concreto. Hasta el 2016 había una clasificación internacional de enfermedades, la CIE-9, y ese mismo año entró en vigor la CIE-10, hecho que provocó duplicar recursos y personal. La CIE-10 permite almacenar muchos más códigos sobre diagnósticos y procedimientos llevados a cabo en un centro médico. En general, se trabaja bien en codificación hospitalaria, pero todavía queda camino por recorrer.

P.: ¿Es España un país puntero en este sector? ¿Qué diferencias hay con otros países?

R.: La nueva clasificación parte de Estados Unidos, que entró en vigor en 2015. Portugal, España y Grecia han sido los últimos países que se han integrado en la nueva normativa sobre codificación clínica.

“Cuesta mucho encontrar personal cualificado para codificación hospitalaria en CIE10”

P.: ¿Dentro de España existen diferencias?

R.: En Cataluña, por ejemplo, la normativa CIE-10 no entró en vigor hasta enero de 2018.

P.: ¿Por qué?

R.: Detrás de esta decisión pesaba un problema de financiación. El Gobierno de la Generalitat pidió una demora de dos años, que le fue concedida.

P.: ¿Existen suficientes profesionales trabajando en este mercado tan específico dentro de la industria *healthcare*?

R.: No hay suficientes profesionales en España. Cuesta mucho encontrar personal cualificado para codificación hospitalaria en CIE10.

P.: ¿Qué mejoras permite llevar a cabo la codificación hospitalaria?

R.: Con una buena codificación hospitalaria se puede afinar la asignación de recursos en un centro médico, también se puede tener acceso a estadísticas para ver qué enfermedades se están tratando con un mayor porcentaje y ver las causas que las están provocando. Por otra parte, la codificación mejora las historias clínicas compartidas.

P.: ¿Existen diferencias a la hora de llevar a cabo una codificación médica en un centro hospitalario público y privado? ¿Cómo son los procesos en uno y otros centros?

R.: La codificación médica no varía en un centro hospitalario, sea público o privado. Justamente las normativas internacionales, en este caso la CIE10, lo que busca es

PlantaDoce.

homogeneizar el tratamiento de datos y la clasificación tanto de enfermedades como de procedimientos. De hecho, una hipertensión arterial, por ejemplo, se codifica igual en España que en Australia. En un hospital público es más complejo que te adjudiquen un proyecto. En la sanidad privada, es un de tú a tú, y si les gusta tu presupuesto mañana mismo empiezas a trabajar.

P.: ¿Cree que este mercado está todavía por alcanzar su madurez? ¿Cuáles son los retos de futuro a los que se tendrá que enfrentar la industria?

R.: El mercado de codificación está en su madurez, sobre todo si tenemos en cuenta que registra más de 25 años de recorrido. No obstante, si hablamos de la aplicación de la CIE10 estamos en una fase inicial de desarrollo que permite oportunidades de mejora. Las nuevas tecnologías, y sobre todo la implementación de inteligencia artificial, revolucionarán el campo de la codificación hospitalaria.