



Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE-10

Manual con Orientaciones de Codificación para el Capítulo XXI

“Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud”

Para el tipo de Actividad de Hospitalización

Documento N° 1:

Grupo de trabajo para clasificaciones estadísticas de salud

Ministerio de salud, Chile diciembre de 2017

Integrantes comisión:

Silvana Santander Azar, Unidad GRD MINSAL

Susana Aros Rojas, Unidad GRD Hospital Luis Calvo Mackenna, Asesora GRD MINSAL

Mirza Aguilera Saavedra, Servicio de Salud Araucanía Sur, Consultora GRD MINSAL

Georgina Zepeda Mora, Unidad GRD Hospital La Higueras, Consultora GRD MINSAL

Eugenia Guerra Marchant, DEIS, MINSAL

Daily Piedra Suárez, DEIS, MINSAL

Lorena Durán Caroca, DEIS, MINSAL

Camila Medina Silva, Unidad GRD, FONASA

Lorena Camus B., Experta GRD y Codificación CIE

Colaboradora:

Karinna Cuevas Lang, DEIS, MINSAL

Índice

I.	Prólogo	3
II.	Introducción	4
III.	Objetivos:	4
IV.	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Capítulo XXI)	5
i.	Normas específicas de codificación de los códigos Z	5
ii.	Uso de las categorías de códigos Z como diagnóstico principal o secundario	6
V.	Categorías de los códigos Z	8
i.	Z00–Z13 Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes	8
ii.	Z20–Z29 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con enfermedades transmisibles 9	9
iii.	Z30–Z39 Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción	10
iv.	Z40–Z54 Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de salud 12	12
v.	Z55–Z65 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales.	15
vi.	Z70–Z76 Personas en contacto con servicios de salud por otras circunstancias	16
vii.	Z80–Z99 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con su historia familiar y personal, y algunas condiciones que influyen sobre su estado de salud	16
VI.	Clasificación por categorías según términos de localización	19
VII.	Bibliografía	21

I. Prólogo

Ante la necesidad de contar con documentación que sirva para aunar criterios de codificación, cuando la CIE-10 no otorga explícitamente orientaciones y/o códigos, este Ministerio determinó conformar un grupo multidisciplinario con experiencia en materia de codificación, cuyos principales objetivos son establecer acuerdos nacionales que den cuenta de nuestra realidad epidemiológica en el **ámbito de la hospitalización**, es decir para el tipo de actividad de hospitalización y actuar como entidad en la que se centralicen las dudas y se resuelvan las preguntas de los usuarios de la mencionada clasificación.

Para iniciar las actividades de este grupo, se consensuó que uno de los capítulos que presenta dificultad al momento de utilizarlo, por las características de las circunstancias donde deben utilizarse sus códigos, es el Capítulo XXI “Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud”

En la presente publicación, se entregan las orientaciones en el sentido de definir las subcategorías a utilizar como afección principal y afección secundaria.

II. Introducción

El Capítulo XXI “Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud” provee las categorías del Z00-Z09 para aquellos casos en que ciertas circunstancias que no son enfermedades, lesiones ni causas externas clasificables en las categorías A00–Y89, se registran como “diagnósticos” o “problemas”. Esto puede surgir principalmente de dos maneras:

a.- Cuando una persona que puede o no estar enferma en ese momento, entra en contacto con los servicios de salud para algún propósito específico, tal como recibir una atención o servicios limitados por una condición presente, donar un órgano o tejido, recibir una vacuna o discutir un problema que no es por sí mismo una enfermedad o lesión.

b.- Cuando existe alguna circunstancia o problema que influye en el estado de salud de una persona, pero no es en sí misma una enfermedad o lesión actual.

En ambos casos los códigos Z pueden ser utilizados en cualquier nivel de atención de salud y dependiendo de las circunstancias del contacto, como diagnóstico principal o como secundario.

III. Objetivos:

1.-Establecer recomendaciones sobre el uso de códigos diagnósticos pertenecientes al Capítulo XXI, ajustado a la realidad de la salud chilena.

2.-Determinar los códigos que podrán ser utilizados como diagnóstico principal y en que circunstancias, como diagnóstico secundario o ambos.

IV. Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Capítulo XXI)

Nota: Este capítulo no debe utilizarse para realizar comparaciones internacionales ni para la codificación primaria de mortalidad.

Este capítulo contiene los siguientes grupos:

Z00–Z13 Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes

Z20–Z29 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con enfermedades transmisibles

Z30–Z39 Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción

Z40–Z54 Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de salud

Z55–Z65 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales

Z70–Z76 Personas en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias

Z80–Z99 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con su historia familiar y personal, y algunas condiciones que influyen sobre su estado de salud

i. Normas específicas de codificación de los códigos Z

Uso de códigos Z en cualquier situación de cuidado de salud

- Pueden emplearse como diagnóstico principal o secundario (complementario), dependiendo de las circunstancias del contacto.

- En caso de no realización de la atención o procedimiento que en principio dio lugar al contacto, se debe consignar en primer lugar como diagnóstico principal la morbilidad o condición del paciente y luego el código de diagnóstico del procedimiento no realizado según corresponda ejemplo, Z53.

Definiciones a considerar en la asignación de los códigos:

Contacto o exposición: pueden ser utilizados como diagnóstico principal para explicar un episodio de tamizaje, ejemplo Z20, o, más frecuentemente como código secundario para identificar un potencial riesgo.

Estado: representan una condición de enfermedad o secuela de una enfermedad antigua. Esto incluye algunas condiciones como la presencia de dispositivos protésicos o mecánicos como resultado de algún tratamiento pasado. Este código es informativo ya que esta condición puede afectar la evolución de un tratamiento posterior y sus resultados. Es importante destacar la diferencia con Historia de... ya que el código de historia, se refiere a que el paciente ya no tiene esa condición. Ejemplo el código Z33.1 estado de embarazo incidental debe utilizarse sólo como diagnóstico secundario cuando el embarazo no está complicado y no es la razón de la visita o episodio hospitalario.

Historia personal y familiar: La historia personal representa la condición médica del pasado que ya no está presente y no requiere tratamiento, pero que tiene un potencial de recurrencia y por tanto necesita un seguimiento continuo. Los códigos de historia familiar se utilizan para representar la presencia de una enfermedad específica de un miembro de la familia y que puede ser un factor de alto riesgo para el paciente. Siempre debe utilizarse como diagnóstico secundario.

Exámenes de pesquisa: se utilizan para detectar la presencia de una enfermedad o un precursor de una enfermedad, lo que permite establecer un tratamiento para aquellos que presentan un test positivo para una enfermedad.

Observación: se utilizan sólo como diagnóstico principal. Si una condición es confirmada o está presente debe asignarse el signo, el síntoma o la enfermedad.

Cuidados posteriores: se utilizan cuando el tratamiento inicial de una enfermedad requiere continuidad de los cuidados durante la etapa de recuperación o como consecuencia de una enfermedad prolongada.

Seguimiento: son utilizados para explicar el seguimiento posterior a un tratamiento de una enfermedad, condición o lesión finalizado. Esto implica que la condición ya fue tratada y ya no existe, ejemplo Z08 contacto para examen de seguimiento posterior al tratamiento de una neoplasia maligna.

ii. Uso de las categorías de códigos Z como diagnóstico principal o secundario

Las categorías incluidas en el capítulo XXI se pueden utilizar para codificar tanto el diagnóstico principal, como los secundarios. Cabe destacar que existen algunas categorías que pueden asignarse exclusivamente como diagnósticos secundarios.

Más adelante se presentarán tablas según categorías cuyo propósito es clasificar los códigos que se utilizan en prioridad como diagnóstico principal o secundario, o bien su aplicabilidad en ambas condiciones.

Asignación de códigos como Diagnóstico principal:

Para indicar que una persona con una enfermedad o lesión, ya resuelta o con una condición crónica es atendida para un **tratamiento específico** o para su **seguimiento** (Z08, Z09 y Z39) pudiendo ser usado en combinación con códigos del rango Z80-Z99 (historia, ausencia, estado de).

Ejemplos:

Z08.- contacto de seguimiento después de finalizado un tratamiento de neoplasia maligna (ingreso para exámenes de control de seguimiento de neoplasia, sin resultados de recidiva)

Z09.-contacto para reconocimiento médico, de seguimiento después de finalizar tratamiento de afecciones distintas a neoplasia (paciente que ingresa para control de exámenes posterior a tratamiento de TBC pulmonar, cuyos resultados indican que no hay enfermedad).

Z47.- cuidados posteriores a la ortopedia (ingreso para retiro de clavos ortopédicos)

Z48.- cuidados posteriores a la cirugía (curaciones, retiro de suturas, etc.)

Para señalar que el paciente es visto con el único propósito de una **terapia específica**

Ejemplos:

Z30.2 admisión para la interrupción de las Trompas de Falopio o de los conductos deferentes (ingreso para esterilización)

Z49.- cuidados relativos al procedimiento de diálisis (paciente que ingresa a preparación y tratamiento de diálisis)

Z51.0 sesión de radioterapia (ingreso para sesión de radioterapia). Se complementa con código del tumor relacionado.

Z51.1 sesión de quimioterapia por tumor (ingreso de paciente con cáncer gástrico para sesión de quimioterapia). Se complementa con código del tumor relacionado.

Para indicar que una persona que, **no está enferma** en ese momento y se pone en contacto con el área de hospitalización por una **razón específica**.

Ejemplo:

Z52.- donante de órganos y tejidos (paciente que se hospitaliza para donar riñón)

En ingresos de pacientes con sospecha de enfermedad que **no se confirman o se descartan durante la hospitalización**.

Ejemplo:

Z03.0 observación por sospecha de TBC (paciente que ingresa para estudio en observación de TBC, con sintomatología de sudoración nocturna y severa baja de peso).

Z36.0 Pesquisa prenatal para anomalías cromosómicas, amniocentesis, muestra placentaria (tomada vaginalmente).

Nota: Si se confirma la sospecha o se detecta otra enfermedad, durante la atención, se debe asignar el código correspondiente a la patología como diagnóstico principal.

Asignación de códigos como Diagnóstico secundario:

Para indicar antecedentes **personales o familiares** relevantes del episodio de cuidados.

Ejemplo: Z80.- historia familiar de tumor maligno.

Para indicar un estado de salud u otro problema que no es en sí mismo una enfermedad o lesión, pero **puede influir en el cuidado o manejo del paciente**.

Ejemplo:

Z88.0 alergia a la P.N.S

Z93.1 gastrostomía (paciente con gastrostomía)

Z93.3 colostomía

Z97.3 presencia de lentes de contacto y anteojos

Z99.2 presencia de fístula arteriovenosa (FAV) o catéter para diálisis

Z99.3 dependencia de silla de ruedas

Para indicar el resultado del parto al alta. Se identificarán en la categoría **Z37.- producto del parto y para indicar el lugar de nacimiento de los nacidos vivos Z38.-**.

Para identificar ausencia de órganos y extremidades, uso de órtesis y/o prótesis, como complemento **de los antecedentes del paciente**.

Ejemplo:

Z89.6 ausencia adquirida de pierna por arriba de la rodilla

Z95.0 presencia de dispositivo cardíaco electrónico

Z95.1 presencia de derivación aorto coronaria

V. Categorías de los códigos Z

i. Z00–Z13 Personas en contacto con los servicios de salud para investigación y exámenes

Categorías:

Z03.- Se utiliza en **observaciones** y evaluaciones, por **sospecha de afección no confirmada** en personas que presentan síntoma o evidencia de una condición anormal que requiere estudio, **pero que después del examen y observación no necesitan tratamiento o atención médica ulterior**.

Ejemplos: Observación por tumor, por TBC, por trastorno mental, observación por sospecha de infarto de miocardio (Z03.4) en cuyo caso será principal cuando la sospecha no se confirma o se descarta durante la hospitalización.

No se utiliza en persona con temor a estar enferma, a quien no se hace diagnóstico (Z71.1).

Z08.- Se utiliza como diagnóstico principal, en caso de atención por **examen de seguimiento** consecutivo al tratamiento por **tumor maligno** y vigilancia médica después del tratamiento.

Z09.- Contrario a lo anterior, esta categoría corresponde a contacto para examen de seguimiento consecutivo a tratamiento por **otras afecciones diferentes a tumores malignos**, y también se utiliza como diagnóstico principal

Z11–Z13.- Estos códigos se utilizan para **pesquisas específicas de enfermedades infecciosas y parasitarias** (Z11), **tumores** (Z12), **otras enfermedades y trastornos** (Z13), por ejemplo, examen de pesquisa especial para diabetes mellitus, enfermedades virales, tumor de la próstata, etc.

Tabla 1: Categorías asignadas como diagnóstico principal o secundario (Z00–Z13)

Categoría	Descripción	Diagnóstico Principal	Diagnóstico Secundario
Z00.-	Examen general e investigación de personas sin quejas o sin diagnóstico informado	X Sólo asociado a ruralidad	X
Z01.-	Otros exámenes especiales e investigaciones en personas sin quejas o sin diagnóstico informado	X Sólo asociado a ruralidad	X
Z02.-	Exámenes y contactos para fines administrativos		X
Z03.-	Observación y evaluación médica por sospecha de enfermedades y afecciones	X	X
Z04.-	Examen y observación por otras razones	X	
Z08.-	Examen de seguimiento consecutivo al tratamiento por tumor maligno	X	
Z09.-	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento por otras afecciones diferentes a tumores malignos	X	
Z10.-	Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas		X
Z11.-	Examen de pesquisa especial para enfermedades infecciosas y parasitarias	X	
Z12.-	Examen de pesquisa especial para tumores	X	
Z13.-	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	X	

ii. Z20–Z29 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con enfermedades transmisibles

Categorías:

Z20.- Se utiliza para personas **en contacto con, y exposición a enfermedades transmisibles**, por ejemplo exposición a tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual, etc.

Z21–Z22, Utilizados en pacientes con **estado de infección asintomática, portador sano y presunto portador**, por ejemplo el virus de la inmunodeficiencia humana, VIH, exceptuando la enfermedad VIH que complica el embarazo, el parto y el puerperio donde corresponde asignar O98.7.

Z23–Z27, El motivo del contacto es la **necesidad de inmunización contra enfermedad o también en caso que la inmunización no se realice**.

Z28.-, Esta categoría no se debe utilizar en el ámbito de la hospitalización.

Z29.- Necesidad de otras medidas profilácticas como aislamiento, administración de inmunoglobulina, etc. Excluye: cirugía profiláctica (Z40.–) desensibilización a alérgenos (Z51.6).

Tabla 2: Categorías asignadas como diagnóstico principal o secundario (Z20–Z29)

Categoría	Descripción	Diagnóstico Principal	Diagnóstico secundario
Z20.-	Contacto con y exposición a enfermedades transmisibles	X	X
Z21	Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]		X
Z22.-	Portador de agente de enfermedad infecciosa		X
Z23.-	Necesidad de inmunización contra enfermedad bacteriana única		X
Z24.-	Necesidad de inmunización contra ciertas enfermedades virales		X
Z25.-	Necesidad de inmunización contra otras enfermedades virales únicas		X
Z26.-	Necesidad de inmunización contra otras enfermedades infecciosas únicas		X
Z27.-	Necesidad de inmunización contra combinaciones de enfermedades infecciosas		X
Z28.-	Inmunización no realizada	No aplica	
Z29.-	Necesidad de otras medidas profilácticas	X	X

iii. Z30–Z39 Personas en contacto con los servicios de salud en circunstancias relacionadas con la reproducción

Los códigos Z de embarazo se utilizan en aquellas circunstancias donde no existan problemas o complicaciones, incluido en los códigos del capítulo Embarazo, Parto y Puerperio (O00-O99).

Deben usarse códigos Z adicionales o de otros capítulos para especificar otras circunstancias existentes.

Categorías:

Z30.- Utilizada en contactos por **atención para anticoncepción, como consejería, supervisión y procedimientos**, por ejemplo Z30.1 Inserción de dispositivo anticonceptivo (intrauterino), Z30.2 Esterilización, admisión para interrupción de trompas de Falopio o conductos deferentes, etc.

Z31.- Utilizada en los contactos por **atención para la procreación**, como asesoramientos, procedimientos y exámenes. Excluye complicaciones asociadas con la fertilización artificial (N98.-)

Z32.- Utilizada en los contactos por **examen y prueba para confirmar o descartar el embarazo**.

Z33.- Se utiliza como **código secundario (complementario) para consignar estado de embarazo**, incidental Embarazo SAI.

Z34- Z35.- Utilizada en los contactos por **supervisión de embarazo normal** (Z34) y de **alto riesgo** (Z35) en casos con historia de esterilidad, historia de aborto, gran multiparidad, primigesta añosa o muy joven, etc.

Z36.- Utilizado en contactos para estudio, procedimientos o **pesquisas prenatales** como anomalías cromosómicas, amniocentesis para muestra placentaria (tomada vaginalmente), medir niveles elevados de alfafetoproteínas, uso de ultrasonido y otros métodos físicos para malformaciones. Excluye la atención prenatal de rutina (Z34–Z35) y hallazgos anormales en los exámenes prenatales de la madre que se codifican en O28.-

Z37.- Esta categoría se utiliza como **código adicional para identificar el resultado del parto** en la historia clínica de la madre, producto del parto por ejemplo: *Z37.0-Nacido vivo, único; Z37.1-Nacido muerto, único; Z37.2-Gemelos, ambos nacidos vivos; Z37.3-Gemelos, un nacido vivo y un nacido muerto*, etc.

Z38.- Esta categoría **aplica exclusivamente en la historia de la madre**, se utiliza como **código adicional para identificar los nacidos vivos según lugar de nacimiento** por ejemplo *Z38.0-Producto único, nacido en hospital, Z39.1-Producto único, nacido fuera de hospital*, etc.

Z39.- Utilizada para **Exámen y atención del postparto**: Z39.0-Atención y examen inmediatamente después del parto, Z39.1-Atención y examen de madre en período de lactancia y Z39.2-Seguimiento postparto, de rutina.

Los códigos de este rango, Z30-Z39, se utilizan como **diagnóstico principal y algunos en particular como secundarios (complementarios)**, según indica la tabla, con excepción del código *Z30.2-Citación para esterilización*, que se utiliza como diagnóstico principal en hospitalización.

Tabla 3: Categorías asignadas como diagnóstico principal o secundario (Z30–Z39)

Categoría	Descripción	Diagnóstico Principal	Diagnóstico Secundario
Z30.-	Atención para la anticoncepción	X	X
Z31.-	Atención para la procreación	X	X
Z32.-	Examen y prueba del embarazo	X	X
Z33	Estado de embarazo, incidental		X
Z34.-	Supervisión de embarazo normal	X	X
Z35.-	Supervisión de embarazo de alto riesgo	X	X
Z36.-	Pesquisas prenatales	X	X
Z37.-	Producto del parto		X
Z38.-	Nacidos vivos según lugar de nacimiento		X
Z39.-	Examen y atención del postparto	X	X

iv. **Z40–Z54 Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y cuidados de salud**

Este grupo de categorías tiene como finalidad indicar la razón de la atención. Pueden ser utilizados en pacientes que ya han sido tratados por alguna enfermedad o traumatismo, pero que aún continúan bajo seguimiento o cuidados profilácticos, convalecencia o atención para afianzar el tratamiento, tratar los estados residuales, y asegurar que no haya recidiva de la afección o bien prevenir la ocurrencia.

Cuidados posteriores: Estos códigos contemplan condiciones en las que el tratamiento de la enfermedad o lesión se ha completado, sin embargo, el paciente necesita cuidados continuos durante su proceso de curación.

Un código de estas características no debe ser empleado si el tratamiento está dirigido a una enfermedad aguda o a una lesión actual, en estos casos debe ser usado el código que corresponde a la patología cursada.

Las excepciones a la regla que siempre serán diagnósticos principales son los siguientes:

Z49.0.-Cuidados preparatorios para diálisis

Z49.1.-Diálisis extracorpórea

Z49.2.-Otras Diálisis

Z51.0.-Sesión de radioterapia

Z51.1.-Sesión de quimioterapia por tumor

Z51.2.-Otra quimioterapia

Los códigos de cuidados posteriores se asignarán como diagnóstico principal cuando justifiquen la causa de hospitalización. Por otra parte, un código de cuidado posterior puede ser diagnóstico secundario en algunos tipos de cuidados posteriores que son realizados adicionalmente a la causa de ingreso, como por ejemplo Z43.0 Atención de traqueostomía durante un episodio para tratamiento de otra afección.

Otras categorías de cuidados posteriores incluyen adecuación, pruebas y ajuste, atención de aperturas artificiales. Ciertas categorías de códigos de cuidados posteriores necesitan un diagnóstico secundario para describir la afección resuelta o la secuela, en cambio para otras es intrínseco al código.

Z42.- Cuidados posteriores a cirugía plástica: Incluye cirugía plástica y reconstructiva consecutiva a cicatrización de herida u operación reparación de tejido cicatrizado.

En esta categoría se incluyen los siguientes códigos:

Z42.1.- Cuidados posteriores a la Cirugía de Mama: Este código debe ser seleccionado únicamente como diagnóstico principal en caso que el paciente sea ingresado para reconstrucción mamaria, posterior a una mastectomía en un episodio previo. Si la cirugía es realizada en etapas, lo que implicaría múltiples ingresos, este código debe ser asignado como diagnóstico principal en cada evento, además deberá ser complementado como diagnóstico secundario con los códigos de cáncer de mama si es aplicable o el código de

historia personal de cáncer de mama (dependiendo si el paciente está o no recibiendo tratamiento para el cáncer de mama).

No se debe asignar este código cuando la paciente es ingresada para revisión de una cirugía o por una complicación quirúrgica, en este caso se debe codificar la afección que necesita la revisión quirúrgica.

Z43.- Atención de orificios artificiales: Incluye cierre, limpieza, revisión, así como la eliminación y sustitución de catéteres, drenajes y sondas. Excluye las complicaciones, por ejemplo, de la estoma externa.

Z44-Z46.- Prueba y ajuste de dispositivo externo - Asistencia y ajuste de dispositivos implantados y pruebas - ajuste de otros dispositivos: Estos códigos deben ser usados como diagnóstico principal, cuando el paciente ingresa sólo para realizarse estos procedimientos.

Z47.- Otros cuidados posteriores ortopédicos: Estos códigos se usan posteriores a las admisiones para los cuidados ortopédicos, cuando la fractura ya ha sido tratada definitivamente, se incluye el cambio y eliminación de yeso, eliminación de fijadores externos e internos y cualquier otro cuidado posterior.

Z48.- Otros cuidados posteriores a cirugías: Estos cuidados incluyen vendajes ocupados en heridas que resultan de un procedimiento quirúrgico incluyéndose la incisión, escisión y drenaje, así como también el desbridamiento de la herida, el resto de los vendajes se considerarán no quirúrgicos. Estos códigos de cuidados de vendajes pueden ser utilizados tanto como diagnósticos principales como secundarios.

Z49.- Cuidados relativos al procedimiento de diálisis: En esta categoría se asignará como diagnóstico principal el ingreso del paciente para la preparación (fístula arteriovenosa) y tratamiento con diálisis.

Z50.-Atención por el uso de procedimientos de rehabilitación: Esta categoría se asignará como diagnóstico principal cuando el paciente ingrese para recibir terapia de rehabilitación con el fin de mejorar la secuela de la enfermedad, además se debe agregar el código de secuela correspondiente. Nunca se debe codificar la enfermedad o lesión que originó la discapacidad si ya no se encuentra presente.

Z51.- Otra atención médica: Estos códigos serán siempre diagnóstico principal cuando el paciente ingrese exclusivamente a recibir estos tratamientos, debiéndose añadir además como secundario el código de diagnóstico a tratar del paciente.

Z51.0.-Sesión de radioterapia.

Z51.1.-Sesión de quimioterapia por tumor.

Z51.2.-Otra quimioterapia.

En caso que el motivo de la admisión sea determinar el grado o la extensión de la neoplasia maligna y se realice para estos efectos algún procedimiento como toracocentesis o paracentesis u otros, la neoplasia maligna será asignada como código principal, incluso si se ha administrado quimioterapia o radioterapia.

Z52.- Donantes de órganos y tejidos: Estos códigos deben ser utilizados como diagnóstico principal cuando el motivo del ingreso sea la donación de algún órgano, tejido y componente sanguíneo.

Z53.- Persona en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos no realizados: En caso de no realización de la atención o procedimiento que en principio dio lugar al contacto, se debe consignar en primer lugar como diagnóstico principal la morbilidad o condición del paciente y luego el código de diagnóstico de procedimiento no realizado según corresponda.

Z54.- Convalecencia: Estos códigos se utilizarán como diagnóstico principal cuando un paciente ha sido tratado y resuelto quirúrgicamente en un recinto hospitalario y posteriormente sea trasladado para realizar su periodo de convalecencia en otro establecimiento hospitalario. Lo mismo ocurre con la realización de procedimientos complejos que requirieran convalecencia. En caso de existir alguna complicación durante el periodo de convalecencia, ésta deberá ser registrada como diagnóstico principal y la convalecencia como diagnóstico secundario.

Tabla 4: Categorías asignadas como diagnóstico principal o secundario (Z40-Z54)

Categoría	Descripción	Diagnóstico Principal	Diagnóstico Secundario
Z40.-	Cirugía Profiláctica	X	X
Z41.-	Procedimientos para otros propósitos que no sean los de mejorar el estado de salud	X	X
Z42.-	Cuidados posteriores a la cirugía plástica	X	X
Z43.-	Atención de orificios artificiales	X	X
Z44.-	Prueba y ajuste de dispositivos protésicos externos	X	X
Z45.-	Asistencia y ajuste de dispositivos implantados	X	X
Z46.-	Prueba y ajuste de otros dispositivos	X	X
Z47.-	Otros cuidados posteriores a la ortopedia	X	X
Z48.-	Otros cuidados posteriores a la cirugía	X	X
Z49.-	Cuidados relativos al procedimiento de diálisis	X	X
Z50.-	Atención por el uso de procedimientos de rehabilitación	X	X
Z51.-	Otra atención médica	X	X
Z52.-	Donante de órganos y tejidos	X	X
Z53.-	Persona en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos no realizados		X
Z54.-	Convalecencia	X	X

v. Z55–Z65 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales.

Los códigos comprendidos en estos rangos indican ciertos problemas como: falta de alojamiento, problemas económicos o inadaptación social, circunstancias legales y exposición a factores ambientales, los que pueden afectar al cuidado del paciente e impedir el cumplimiento de su tratamiento en forma satisfactoria.

Tabla 5: Categorías asignadas como diagnóstico principal o secundario (Z55-Z65)

Categoría	Descripción	Diagnóstico Principal	Diagnóstico Secundario
Z55.-	Problemas relacionados con la educación y la alfabetización		X
Z56.-	Problemas relacionados con el empleo y desempleo		X
Z57.-	Exposición a factores de riesgo ocupacional		X
Z58.-	Problemas relacionados con el ambiente físico		X
Z59.-	Problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas		X
Z60.-	Problemas relacionados con el ambiente social	X	X
Z61.-	Problemas relacionados con hechos negativos en la niñez		X
Z62.-	Otros problemas relacionados con la crianza del niño		X
Z63.-	Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares		X
Z64.-	Problemas relacionados con ciertas circunstancias psicosociales	X	X
Z65.-	Problemas relacionados con otras circunstancias psicosociales	X	X

vi. Z70–Z76 Personas en contacto con servicios de salud por otras circunstancias

Tabla 6: Categorías asignadas como diagnóstico principal o secundario (Z70-Z76)

Categoría	Descripción	Diagnóstico Principal	Diagnóstico Secundario
Z70.-	Consulta relacionada con actitud, conducta u orientación sexual		X
Z71.-	Personas en contacto con los servicios de salud por otras consultas y consejos médicos, no clasificados en otra parte		X
Z72.-	Problemas relacionados con el estilo de vida		X
Z73.-	Problemas relacionados con dificultades con el modo de vida		X
Z74.-	Problemas relacionados con dependencia del prestador de servicios		X
Z75.-	Problemas relacionados con facilidades de atención médica u otros servicios de salud	X	X
Z76.0	Consulta para repetición de receta	No aplica	
Z76.1-Z76.9	Personas en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias.	X	X

Observación: el último ítem (Z76.1-Z76.9) que incluye el Z76.3 persona que acompaña enfermo, esto se presenta relacionado con la ruralidad, especialmente en hospitales familiares y comunitarios, así como en los de mediana complejidad. Ejemplo: madres que acompañan a menores, cuidador y/o familiar que acompaña a pacientes con algún grado de dependencia.

vii. Z80–Z99 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con su historia familiar y personal, y algunas condiciones que influyen sobre su estado de salud

Historia personal: Los códigos hacen referencia a una afección pasada del paciente que no existe actualmente y por la que no recibe ningún tratamiento, pero que puede tener la posibilidad de recurrir y por tanto puede requerir tratamiento.

Las categorías de historia personal Z85-Z88:

Z85.-Historia personal de tumor maligno: Cuando una neoplasia ha sido extirpada o erradicada y no queda evidencia de la misma, posterior al tratamiento de la terapia contra ella en su lugar de origen primario, se deben utilizar los códigos de esta categoría como diagnóstico secundario.

En el caso de ser detectada una metástasis en otro sitio, durante el mismo episodio de hospitalización, se debe codificar la neoplasia maligna secundaria de dicho sitio como

diagnóstico principal y el código de historia personal pasa a ser codificado como diagnóstico secundario.

Excepción: Puede utilizarse como diagnóstico principal asociado a ruralidad. Ejemplo: para realizar un tamizaje por historia familiar de tumor maligno de mama.

Z86.-Historia personal de algunas otras enfermedades: Específicamente en el caso de *Z86.1 Historia de enfermedades infecciosas y parasitarias*, este código se utiliza para todas las historias de infecciones contenidas en el Capítulo I “Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias”, a excepción de “Secuelas de enfermedades infecciosas y parasitarias”.

Z87.-Historia personal de otras enfermedades y afecciones: Estos códigos indican que un paciente tuvo una afección en el pasado y está resuelta, pero que podría tener influencia en el futuro. La excepción la encontramos por ejemplo en *Z87.7-Historia personal de malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas*, la que se considera una condición de por vida.

Z88.-Historia personal de alergia a drogas y sustancias biológicas: Estos códigos se usan para indicar que el paciente tiene historia de reacción alérgica o dio positivo a algún test.

Z89.- Ausencia adquirida de miembros

Z90.- Ausencia adquirida de órganos, no clasificada en otra parte

Z91.- Historia personal de factores de riesgo no clasificados en otra parte

Z92.- Historia personal de tratamiento médico

Historia familiar: Estos códigos se utilizan cuando un paciente tiene uno o más miembros del grupo familiar afectados por una determinada enfermedad, que es un potencial factor de riesgo para el paciente.

Las categorías de historia familiar incluyen desde el Z80-Z84:

Z80.-Historia familiar de tumor maligno.

Z81.-Historia familiar de trastornos mentales y del comportamiento.

Z82.-Historia familiar de ciertas discapacidades y enfermedades crónicas incapacitantes: osteoporosis, enfermedades reumáticas, asma, isquemia cardiaca o cerebral, enfermedad psiquiátrica.

Z83.-Historia familiar de otros trastornos específicos: Diabetes y trastornos endocrinos, anemia, pólipos colónicos, enfermedades renales.

Z84.-Historia familiar de otras afecciones.

Tabla 7: Categorías asignadas como diagnóstico principal o secundario (Z80-Z92)

Categoría	Descripción	Diagnóstico Principal	Diagnóstico Secundario
Z80.-	Historia familiar de tumor maligno		X
Z81.-	Historia familiar de trastornos mentales y del comportamiento		X
Z82.-	Historia familiar de ciertas discapacidades y enfermedades crónicas incapacitantes		X
Z83.-	Historia familiar de otros trastornos específicos		X
Z84.-	Historia familiar de otras afecciones		X
Z85.-	Historia personal de tumor maligno	X Sólo asociado a ruralidad	X
Z86.-	Historia personal de algunas otras enfermedades		X
Z87.-	Historia personal de otras enfermedades y afecciones		X
Z88.-	Historia personal de alergia a drogas, medicamentos y sustancias biológicas		X
Z89.-	Ausencia adquirida de miembros		X
Z90.-	Ausencia adquirida de órganos, no clasificados en otra parte		X
Z91.-	Historia personal de factores de riesgo, no clasificados en otra parte		X
Z92.-	Historia personal de tratamiento médico		X

Los códigos ubicados en Z93-Z97: Nos indican el estado de abertura artificial, tejido u órgano trasplantado, presencia de algún tipo de implante ya sea cardiovascular, otro implante funcional u otro dispositivo. Se utilizan como códigos secundarios para aportar información relevante en caso de ser necesario frente a un episodio de hospitalización.

Tabla 8: Categorías asignadas como diagnóstico principal o secundario (Z93-Z99)

Categoría	Descripción	Diagnóstico Principal	Diagnóstico Secundario
Z93.-	Aberturas artificiales		X
Z94.-	Órganos y tejidos trasplantados		X
Z95.-	Presencia de implantes e injertos cardiovasculares		X
Z96.-	Presencia de otros implantes funcionales		X
Z97.-	Presencia de otros dispositivos		X
Z98.-	Otros estados postquirúrgicos		X
Z99.-	Dependencia de máquinas y dispositivos capacitantes, no clasificada en otra parte		X

VI. Clasificación por categorías según términos de localización

Para la búsqueda de acuerdo a los términos más frecuentes: **Tabla 9**

Términos de localización	Descripción	Códigos
Ajuste (de)	Prueba y ajuste de dispositivos protésicos externos	Z44.-
Ajuste (de) / Remoción de	Asistencia y ajuste de dispositivos implantados	Z45.-
	Prueba y ajuste de otros dispositivos	Z46.-
Atención / Remoción	Atención de orificios artificiales	Z43.-
	Otros cuidados posteriores a la ortopedia	Z47.-
	Otros cuidados posteriores a la cirugía	Z48.-
	Cuidados relativos al procedimiento de diálisis	Z49.-
	Otra atención médica	Z51.-
Atención / Consulta	Atención para la anticoncepción	Z30.-
	Atención para la procreación	Z31.-
	Personas en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias	Z76.-
Atención / Consulta / Problemas (de) (relacionados con)	Personas en contacto con los servicios de salud por otras consultas y consejos médicos, no clasificados en otra parte	Z71.-
Ausencia	Ausencia adquirida de miembros	Z89.-
Ausencia / Estado (de) (post)	Ausencia adquirida de órganos, no clasificada en otra parte	Z90.-
Cirugía reconstructiva	Cuidados posteriores a la cirugía plástica	Z42.-
Cirugía profiláctica	Cirugía profiláctica	Z40.-
Consulta	Consulta relacionada con actitud, conducta, u otra orientación sexual	Z70.-
Contacto con	Contacto con y exposición a enfermedades transmisibles	Z20.-
Contacto con / Necesidad de / Admisión para	Necesidad de otras medidas profilácticas	Z29.-
Convalecencia	Convalecencia	Z54.-
Dependencia de	Dependencia de máquinas y dispositivos capacitantes, no clasificada en otra parte	Z99.-
Donante	Donantes de órganos y tejidos	Z52.-
Embarazo	Supervisión de embarazo normal	Z34.-
Embarazo, atención	Supervisión de embarazo de alto riesgo	Z35.-
Estado (de) (post)	Estado de embarazo, incidental	Z33
	Aberturas artificiales	Z93.-
Examen	Otros exámenes especiales e investigación en personas sin quejas o sin diagnóstico informado	Z01.-
	Examen de seguimiento consecutivo al tratamiento a tumor maligno	Z08.-
	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento por otras afecciones diferentes a tumores malignos	Z09.-
	Control general de salud de rutina de subpoblaciones definidas	Z10.-
Examen / Consulta	Exámenes y contactos para fines administrativos	Z02.-
Examen / Consulta / Observación (por)	Examen general e investigación de personas sin quejas o sin diagnóstico informado	Z00.-

	Examen y observación por otras razones	Z04.-
Examen / Observación (por)	Observación y evaluación médicas por sospecha de enfermedades y afecciones	Z03.-
Examen / Pesquisa especial (para)	Examen de pesquisa especial para tumores	Z12.-
Exposición a	Exposición a factores de riesgo ocupacional	Z57.-
	Problemas relacionados con el ambiente físico	Z58.-
Historia familiar	De tumor maligno	Z80.-
	De trastornos mentales y del comportamiento	Z81.-
	De ciertas discapacidades y enfermedades crónicas incapacitantes	Z82.-
	De otros trastornos específicos	Z83.-
	De otras afecciones	Z84.-
Historia personal	De tumor maligno	Z85.-
	De algunas otras enfermedades	Z86.-
	De otras enfermedades y afecciones	Z87.-
	De alergia a drogas, medicamentos y sustancias biológicas	Z88.-
	De factores de riesgo, no clasificados en otra parte	Z91.-
	De tratamiento médico	Z92.-
Nacido vivo	Nacidos vivos según lugar de nacimiento	Z38.-
Pesquisa especial (para)	Examen de pesquisa especial para enfermedades infecciosas y parasitarias	Z11.-
	Examen de pesquisa especial para otras enfermedades y trastornos	Z13.-
Pesquisa (por) / Pesquisa especial (para)	Pesquisas prenatales	Z36.-
Portador	Estado de infección asintomática por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	Z21
	Portador de agente de enfermedad infecciosa	Z22.-
Presencia (de)	Presencia de implantes e injertos cardiovasculares	Z95.-
	Presencia de otros implantes funcionales	Z96.-
	Presencia de otros dispositivos	Z97.-
	Otros estados postquirúrgicos	Z98.-
	Con la educación y la alfabetización	Z55.-
Problemas (de) (relacionados con)	Con el empleo y el desempleo	Z56.-
	Con la vivienda y las circunstancias económicas	Z59.-
	Con el ambiente social	Z60.-
	Con hechos negativos de la niñez	Z61.-
	Otros problemas relacionados con la crianza del niño	Z62.-
	Otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares	Z63.-
	Con ciertas circunstancias psicosociales	Z64.-
	Con otras circunstancias psicosociales	Z65.-
	Con el estilo de vida	Z72.-
	Con dificultades con el modo de vida	Z73.-
	Con dependencia del prestador de servicios	Z74.-
	Con facilidad atención médica u otros servicios de salud	Z75.-
	Procedimiento (quirúrgico), ver también cirugía electiva	Procedimientos para otros propósitos que no sean los de mejorar el estado de salud
Procedimiento (quirúrgico)	Persona en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos no realizados	Z53.-
Producto de	Producto del parto	Z37.-

Prueba(s) de	Examen y prueba del embarazo	Z32.-
Rehabilitación	Atención por el uso de procedimientos de rehabilitación	Z50.-
Supervisión de / Atención	Examen de atención del postparto	Z39.-
Trasplante (de) (estado de)	Órganos y tejidos trasplantados	Z94.-
Vacunación	Necesidad de inmunización contra enfermedad bacteriana única	Z23.-
	Necesidad de inmunización contra ciertas enfermedades virales	Z24.-
	Necesidad de inmunización contra otras enfermedades virales únicas	Z25.-
	Necesidad de inmunización contra otras enfermedades infecciosas únicas	Z26.-
	Necesidad de inmunización contra combinaciones de enfermedades infecciosas	Z27.-
	Inmunización no realizada	Z28.-

VII. Bibliografía

1.- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, CIE-10 Edición 2015 OPS/ OMS

2.- Manual de Codificación CIE-10 ES- Diagnósticos - Unidad Técnica de Codificación CIE-10-ES Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad – España 2016.