

21/08/2017 ¿Cómo se codificaría una autopsia?

Las autopsias como tal no se codifican. En CIE-9 el código 89.8 Autopsia, llevaba a un agrupador inespecífico. Este código no tiene ninguna correspondencia en CIE-10.

La finalidad de la CIE-10 es una finalidad médico quirúrgica, y entiende que la autopsia (examen post mortem, abducción o necropsia, es una disección, realizada con el fin de obtener información sobre la causa y/o naturaleza del fallecimiento, no tiene una finalidad clínica.

Así mismo, no se debe confundir autopsia, con la toma de muestras y exploraciones realizadas (dentro de las veinticuatro horas siguientes al fallecimiento RD 2330/82) con la finalidad EXCLUSIVA de comprobar la causa de la muerte, por los servicios médicos de la institución hospitalaria en la haya ocurrido la defunción. En en este caso, y siempre que así este indicado en el informe de alta, el de realizar alguna exploración o prueba para determinar la causa de la muerte, se codifica dicha causa, no el hecho de realizar un examen post-mortem.

Existen dos clases de autopsia la judicial (médico-legal) y la clínica. El hecho de que se realice en hospitales habilitados (se debe cumplir las condiciones establecidas en el RD 2330/ de 11 septiembre del 1982), no implica que el informe de dicha autopsia se codifique.

Los resultados de las autopsias, así como el personal dependen del Instituto Español Anatómico Forense. La responsabilidad total del resultado de la autopsia (datos clínicos, físicos, forenses, hasta el informe final corresponde al Médico Anatómopatólogo que la realice, dirija y supervise, no a la Institución clínica donde ocurrió el fallecimiento.