ICUFOR
Cursos de Formación Permanente Universitaria

Curso de Formación Permanente

Agrupación en GRD y Codificación Clínica de Casos Complejos para Técnicos de Documentación Sanitaria

5 ECTS | 125 horas | Online, a tu ritmo

Formación acreditada por
Universidad de Vitoria-Gasteiz EUNEIZ



Acerca de ICUFOR

ICUFOR es un centro privado de formación online, Centro Acreditado y Autorizado por la Universidad EUNEIZ de Vitoria-Gasteiz. Diseñamos e impartimos Cursos de Formación Permanente universitarios, pensados para la actualización y la especialización de profesionales en activo.

Nuestros cursos se estudian a tu ritmo en un campus virtual propio y terminan con el diploma de la Universidad EUNEIZ y con certificados de ICUFOR verificables.

Centro acreditado
Universidad EUNEIZ

100 % online
Campus virtual propio

Equipo docente
Disponible todo el curso



Metodología de estudio

Campus virtual propio
Estudias desde cualquier lugar y dispositivo, sin horarios.

Aprendizaje autónomo, pero acompañado
Tú marcas el ritmo y nuestro equipo de docentes resuelve tus dudas y orienta tu estudio.

Contenido del curso en PDF
El material principal, para estudiarlo a fondo, tema a tema.

Abstract de cada tema
Su síntesis, para situarte al empezar y repasar al final.

Presentación con los aspectos clave
Lo esencial de cada bloque, para jerarquizar y fijar.

Cuestionarios de evaluación
De respuesta múltiple, uno por tema.



Campus virtual

Mis cursos
Tu progreso y el siguiente tema por estudiar

Materiales
Contenido en PDF, Abstract y presentación con los aspectos clave

Cuestionarios de evaluación
Tu nota y la revisión de tus respuestas

Equipo docente
Consulta por escrito, chat y asesor de IA a cualquier hora

Secretaría
Certificados en PDF con código de verificación

Pagos y facturas
Descarga de facturas en PDF



Presentación del programa



Especialízate con el Curso de Formación Permanente en Agrupación en GRD y Codificación Clínica de Casos Complejos para Técnicos de Documentación Sanitaria de ICUFOR. La gestión precisa de la información clínica constituye un pilar fundamental en los sistemas sanitarios actuales, donde la correcta clasificación de episodios asistenciales determina tanto la calidad de los registros como la eficiencia en la asignación de recursos hospitalarios.

A través de este programa formativo, profundizarás en el dominio del sistema de clasificación CIE-10-ES, tanto en su vertiente diagnóstica como de procedimientos, abordando las convenciones específicas que garantizan una codificación rigurosa.

Duración
125 horas

Créditos
5 Créditos ECTS

Metodología
Online

Matriculación
Permanente

Objetivos del curso

Comprender el papel de la documentación sanitaria y el CMBD en los sistemas de información clínica, identificando sus variables, flujos de datos y criterios de calidad documental aplicables a la codificación.

Dominar la estructura y las convenciones de codificación de procedimientos de la CIE-10-ES, diferenciando operaciones raíz, vías de abordaje, dispositivos y calificadores para construir códigos completos de siete caracteres.

Aplicar las normas de codificación clínica a casos complejos de patología médica, quirúrgica, politraumatismos, obstetricia y situaciones especiales, resolviendo las dificultades de secuenciación y codificación múltiple propias de la multimorbilidad y los procedimientos combinados.

Dominar la estructura y las convenciones de codificación diagnóstica de la CIE-10-ES, aplicando correctamente las normas de selección del diagnóstico principal, los diagnósticos secundarios y la secuenciación obligatoria.

Conocer los fundamentos, la lógica de agrupación y las principales versiones de los sistemas de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD), relacionando el papel de las Categorías Diagnósticas Mayores, las complicaciones/comorbilidades y los indicadores de case-mix con la clasificación final del episodio asistencial.

Analizar el impacto que la calidad y la exhaustividad de la codificación ejercen sobre la agrupación en GRD, distinguiendo entre la optimización legítima de la codificación y las prácticas inadecuadas de sobrecodificación.

Objetivos del curso

Diseñar y desarrollar procesos de auditoría y control de calidad de la codificación clínica, utilizando indicadores cuantitativos y cualitativos, herramientas de detección de inconsistencias y programas de mejora de la documentación clínica (CDI).

Resolver de forma integral casos clínicos complejos, aplicando de manera sistemática la metodología de análisis documental, la asignación de códigos CIE-10-ES y la verificación del GRD resultante mediante herramientas informáticas de apoyo a la codificación y agrupación.

Temario

01 Fundamentos de la documentación sanitaria y su papel en los sistemas de información clínica

1.1. El papel del técnico de documentación sanitaria en el contexto del sistema de salud actual
1.2. La historia clínica como fuente primaria para la codificación: estructura, contenido y requisitos documentales
1.3. Marco normativo y regulatorio de la codificación clínica en el Sistema Nacional de Salud
1.4. El Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD): finalidad, estructura y variables fundamentales
1.5. Interrelación entre documentación clínica, codificación y sistemas de información para la gestión hospitalaria

Temario

02 Sistema de clasificación CIE-10-ES: estructura y convenciones de codificación diagnóstica

2.1. Evolución histórica de las clasificaciones de enfermedades: de la CIE-9-MC a la CIE-10-ES
2.2. Estructura general de la CIE-10-ES para diagnósticos: capítulos, bloques, categorías y subcategorías
2.3. Convenciones generales de codificación diagnóstica: notas de instrucción, puntuación y abreviaturas
2.4. Instrucciones de uso del índice alfabético y la lista tabular de diagnósticos
2.5. Normas generales de codificación diagnóstica: selección del diagnóstico principal y diagnósticos secundarios
2.6. Uso de códigos combinados, códigos múltiples y secuenciación obligatoria según notas de instrucción

Temario

03 Sistema de clasificación CIE-10-ES: estructura y convenciones de codificación de procedimientos

3.1. Arquitectura de la CIE-10-ES para procedimientos: el sistema de siete caracteres alfanuméricos
3.2. Las diecisiete secciones de la CIE-10-ES de procedimientos y su organización por ámbitos asistenciales
3.3. Operaciones raíz en la sección Médico-quirúrgica: definiciones, alcance y criterios de selección
3.4. El concepto de vía de abordaje: definiciones y codificación de los distintos accesos quirúrgicos
3.5. Dispositivos y calificadores: función, clasificación y criterios de codificación
3.6. Convenciones generales y directrices de codificación de procedimientos
3.7. Reglas de codificación múltiple, procedimientos discontinuados y situaciones especiales
3.8. Tablas de codificación de procedimientos: estructura, navegación y estrategia de construcción del código completo

Temario

04 Sistemas de agrupación en Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD): fundamentos, lógica y versiones

4.1. Origen y evolución histórica de los sistemas de clasificación de pacientes en GRD
4.2. Fundamentos conceptuales de la agrupación: isoconsumo de recursos, coherencia clínica y case-mix
4.3. Lógica interna del algoritmo de agrupación: del episodio codificado al GRD asignado
4.4. Complicaciones y comorbilidades (CC/MCC): niveles de severidad y su influencia en la agrupación
4.5. Principales versiones y familias de GRD utilizadas en el ámbito sanitario español
4.6. Indicadores derivados de los GRD: peso medio, índice de case-mix, estancia media ajustada y eficiencia comparada
4.7. Limitaciones de los sistemas de agrupación GRD y tendencias actuales de evolución

Temario

05 Codificación clínica de casos complejos en patología médica y especialidades no quirúrgicas

5.1. Codificación compleja en enfermedades infecciosas y parasitarias: infecciones multirresistentes, sepsis y VIH/SIDA
5.2. Codificación de neoplasias complejas: tumores primarios múltiples, metástasis y complicaciones del tratamiento oncológico
5.3. Codificación de patología cardiovascular compleja: síndromes coronarios agudos, insuficiencia cardíaca y arritmias
5.4. Codificación de patología respiratoria compleja: insuficiencia respiratoria, neumonías y enfermedad pulmonar crónica
5.5. Codificación de patología neurológica compleja: ictus isquémico y hemorrágico, epilepsia y enfermedades neurodegenerativas
5.6. Codificación de patología endocrino-metabólica y renal compleja

Temario

06 Codificación clínica de casos complejos en patología quirúrgica, politraumatismos y situaciones especiales

6.1. Codificación de procedimientos quirúrgicos complejos y combinados: principios de secuenciación y codificación múltiple
6.2. Codificación en cirugía cardiovascular y procedimientos intervencionistas vasculares
6.3. Codificación de trasplantes de órganos y tejidos: donante, receptor y complicaciones postrasplante
6.4. Codificación de quemaduras extensas y complicaciones asociadas: grado, extensión y localización múltiple
6.5. Codificación del paciente politraumatizado: lesiones múltiples, causas externas y actividad asociada
6.6. Codificación en obstetricia y período perinatal: embarazos de alto riesgo, complicaciones maternas y patología neonatal
6.7. Codificación de complicaciones de dispositivos, implantes e injertos y complicaciones postoperatorias

Temario

07 Impacto de la codificación clínica en la agrupación GRD: análisis de sensibilidad y optimización legítima

7.1. Relación directa entre la calidad de la codificación y la precisión de la agrupación en GRD
7.2. Análisis del impacto de la selección del diagnóstico principal y la codificación de procedimientos sobre la ruta de agrupación
7.3. Captura de complicaciones y comorbilidades: estrategias documentales para una codificación completa y precisa
7.4. Límites éticos y normativos de la optimización de la codificación: distinción entre mejora legítima y upcoding
7.5. Errores frecuentes de codificación con alto impacto en la agrupación GRD: identificación y prevención

Temario

08 Auditoría y control de calidad de la codificación clínica aplicada a la agrupación en GRD

8.1. Fundamentos y tipología de la auditoría de codificación clínica: objetivos, modalidades y alcance
8.2. Metodología de auditoría de la codificación: diseño muestral, indicadores y criterios de evaluación
8.3. Herramientas de detección de inconsistencias y programas de mejora de la calidad de la codificación
8.4. Elaboración de informes de auditoría y planes de mejora continua de la codificación

Temario

09 Aplicación práctica integral: resolución de casos clínicos complejos, agrupación en GRD y análisis de resultados

9.1. Metodología de trabajo del codificador ante un caso clínico complejo: proceso sistemático de análisis documental
9.2. Resolución de casos clínicos complejos en patología médica con análisis del GRD resultante
9.3. Resolución de casos clínicos complejos en patología quirúrgica y situaciones especiales con análisis del GRD resultante
9.4. Análisis comparativo de resultados de agrupación: simulación de variaciones en la codificación y su impacto en el GRD
9.5. Herramientas informáticas de apoyo a la codificación y agrupación
9.6. Retroalimentación y discusión de casos: criterios de consenso y resolución de discrepancias entre codificadores

Titulación y certificados

Diploma de la Universidad EUNEIZ

Al aprobar todos los cuestionarios de evaluación recibes el **diploma en formato digital** de Curso de Formación Permanente, con sus 5 créditos ECTS y 125 horas.

Certificados de ICUFOR

Se descargan en PDF desde la Secretaría del campus, con un código único y QR para verificarlos.



Proceso de matriculación

1 **Pulsa «Matricularme» en la ficha del curso**
Completa tus datos personales y de facturación.

2 **Elige la forma de pago**
Tarjeta, PayPal o transferencia bancaria.

3 **Entra en el campus y empieza**
Recibes por correo tus datos de acceso y, en cuanto se confirma el pago, tienes el temario completo. La matrícula está abierta todo el año.

Matricúlate | Más información



Métodos de pago

Pago único
El precio se abona una sola vez, sin cuotas ni renovaciones.

Seguridad
Pago online en la pasarela de Stripe o de PayPal.

Flexibilidad
Tarjeta de crédito o débito, PayPal o transferencia.

Acceso inmediato
Con tarjeta o PayPal, el campus se activa al momento.

Simplicidad
Matrícula y pago en dos pasos.

Facturación
Facturas en «Pagos y facturas» del campus.



¿Por qué elegir ICUFOR?

01

Formación accesible

Formación universitaria rigurosa y acreditada, íntegramente online y compatible con tu trabajo.

02

Calidad universitaria

Cada curso está acreditado por la Universidad EUNEIZ, con su memoria académica y sus créditos ECTS.

03

Impulso a tu carrera

Contenidos de utilidad práctica y una titulación que suma en méritos, concursos y bolsas de empleo.

04

Especialización

Cada curso trata una única temática a fondo: combínalos y construye tu propio itinerario.

05

Atención de calidad

Consultas al equipo docente por escrito o por chat, y un asesor de IA a cualquier hora.

¿Por qué elegir ICUFOR?

06

Contenidos actualizados

Los cursos se revisan periódicamente para incorporar las novedades de cada ámbito.

07

El curso, por escrito

Cada tema en tres formatos: contenido en PDF, Abstract y presentación con los aspectos clave.

08

Autónomo, pero acompañado

Tú decides tu ritmo y nuestro equipo de docentes resuelve tus dudas y orienta tu estudio.

09

Enseñanza adaptada

Sin horarios ni conexiones obligatorias: seis meses para terminar, ampliables si lo necesitas.

10

Estudio sencillo e intuitivo

Un campus virtual propio, sin instalar nada y accesible desde cualquier dispositivo.

¿Necesitas más información?

Te contamos cómo funciona el curso, los plazos y la titulación, sin compromiso.

www.icufor.com

info@icufor.com

+34 858 895 080

+34 746 044 519

Formación acreditada por Universidad de Vitoria-Gasteiz EUNEIZ

