

Manual de descripción de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico

(AP-GRD v. 25.0)

GRD



AUTORES

Las actualizaciones de este Manual de descripción de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico a las versiones 18.0, 21.0 y 25.0 de los AP-GRD las han realizado:

Javier Yetano Laguna
Gonzalo López Arbeloa

La edición original del Manual de descripción de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (AP-GRD v. 14.1) fue realizada por:

Javier Yetano Laguna
Pablo Arbeloa López
Gonzalo López Arbeloa
M^a José Alberdi Oyarzabal
Idoia Anso Borda
Maite Barriola Lerchundi
Purificación Busturia Gimeno
M^a José Echávarri Lasa
Elena Gutiérrez Alonso
Javier Mar Medina
M^a Isabel Mendiburu Pérez
Julián Salvador Blanco

EDICIÓN: 5^a, Septiembre 2010
© Osakidetza.Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi.
INTERNET: WWW.OSAKIDETZA.EUSKADI.NET
E-MAIL: coordinacion@osakidetza.net
ISBN: 978-84-89342-81-1
EDITA: Osakidetza.Servicio vasco de salud
Álava, 45
01006 Vitoria-Gasteiz
PVP.: 6€ (IVA incluido)

Índice General

Prólogo	2
Presentación	3
Pre Categoría Diagnóstica Mayor	11
CDM 1. Sistema nervioso	14
CDM 2. Enfermedades y trastornos del ojo	26
CDM 3. Enfermedades y trastornos del oído, nariz y faringe	28
CDM 4. Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio	34
CDM 5. Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	41
CDM 6. Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	53
CDM 7. Enfermedades y trastornos del hígado, sistema biliar y páncreas	62
CDM 8. Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	66
CDM 9. Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo o mama	77
CDM 10. Enfermedades y trastornos del sistema endocrino, nutrición y metabolismo	82
CDM 11. Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias	86
CDM 12. Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	92
CDM 13. Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	96
CDM 14. Embarazo, parto y puerperio	99
CDM 15. Recién nacidos y neonatos con patología originada en el periodo neonatal	102
CDM 16. Enfermedades y trastornos de sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico	108
CDM 17. Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	110
CDM 18. Enfermedades infecciosas	114
CDM 19. Trastornos mentales	117
CDM 20. Uso de drogas/alcohol y trastornos mentales orgánicos inducidos	119
CDM 21. Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	121
CDM 22. Quemaduras	124
CDM 23. Otras causas de atención sanitaria	126
CDM 24. Infecciones VIH	128
CDM 25. Politraumatismos	131
Listado de los AP-GRD v. 25.0 por orden numérico	133
Listado de los AP-GRD v. 25.0 por CMD y orden numérico	155

Prólogo

Osakidetza - Servicio vasco de salud publicó en noviembre de 2000 la primera edición del *Manual de descripción de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)*. Lo hizo para mejorar la comprensión de los GRD y tuvo una gran aceptación en el mundo sanitario hospitalario, tanto entre los profesionales sanitarios como entre los gestores.

El sistema de clasificación de pacientes GRD es ya una herramienta de uso cotidiano en nuestros hospitales y cada vez es mayor el número de profesionales que la usan. De ahí el interés que este Manual ha tenido en la medida en que traslada al lenguaje clínico el contenido de cada uno de los GRD. Han sido numerosas las peticiones de este Manual por parte de organizaciones sanitarias públicas y privadas procedentes no sólo del Sistema Nacional de Salud español, sino también del ámbito latinoamericano.

Desde la publicación inicial de este Manual, la *Clasificación Internacional de Enfermedades-9-Modificación Clínica* ha sido actualizada tanto en los diagnósticos como en los procedimientos. Como consecuencia de ello y de los cambios de la asistencia hospitalaria de los últimos años, los GRD han sufrido cambios: aparición de nuevos grupos, desaparición de algunos preexistentes y ajustes del *peso* en todos y cada uno de los grupos. Por todo ello, hemos tenido que editar nuevas versiones del presente Manual: en 2003 lo actualizamos a la versión 18.0 y en 2006 a la 21.0.

Ya en 2010, dada la aceptación de las anteriores ediciones del Manual, nos hemos sentido en la obligación de actualizarlo con respecto a la versión AP-GRD 25.0. Como responsable de Osakidetza, es para mí un orgullo prologar este manual que es un instrumento para mejorar la calidad y la eficiencia de sistema vasco de salud, al tiempo que refleja cada vez mejor lo que los profesionales realizamos en nuestra actividad diaria.

Finalmente, quiero agradecer a todos los autores de la presente publicación el esfuerzo realizado, y en especial a Javier Yetano Laguna y a Gonzalo López Arbeloa por su valiosa contribución a la actualización de este Manual.

Julián Pérez Gil
Director General Osakidetza

Presentación

Introducción

Los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) es un sistema de clasificación de pacientes ampliamente difundido en los hospitales españoles de igual forma que en otros países de nuestro entorno. Los GRD sirven para conocer la casuística hospitalaria y son de gran utilidad en la gestión y en la financiación de los hospitales.

A pesar de la importancia de esta herramienta normalizadora y de su implantación en España desde hace más de dos décadas, los usuarios no siempre conocen cómo funciona el sistema y, con frecuencia, tienen dificultad para identificar qué tipo de pacientes se clasifican en cada GRD. Este problema le resta utilidad al sistema de clasificación de pacientes y hace que los usuarios, especialmente los clínicos, no se sientan identificados con esta herramienta.

Breve explicación de los GRD

Los GRD es un sistema de clasificación de pacientes que clasifica a los pacientes hospitalarios en grupos homogéneos en cuanto al consumo de recursos. En realidad, se trata de un programa informático que alimentado con datos de los pacientes dados de alta de un hospital es capaz de clasificarlos en grupos. En cada grupo se clasifican pacientes clínicamente similares y con parecido consumo de recursos.

La información que necesita el sistema GRD para clasificar cada paciente está contenida en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) que, a raíz de la decisión del Consejo Interterritorial de 14-12-1987, después regulada por las Comunidades Autónomas, es obligatorio recoger en todo paciente ingresado en un hospital. Los datos necesarios para realizar la agrupación en GRD son:

- Edad (la calcula con la fecha de nacimiento y la fecha de ingreso)
- Sexo
- Circunstancias del alta (si el paciente está vivo o fallecido, se traslada a otro hospital o ha sido alta voluntaria)
- Diagnóstico Principal (el motivo del ingreso)
- Intervenciones u otros procedimientos realizados durante el ingreso
- Diagnósticos secundarios que coexisten con el principal en el momento del ingreso o se desarrollan durante el mismo

Los tres últimos, los diagnósticos principal y secundarios así como las intervenciones u otros procedimientos deben estar codificados con la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª Modificación Clínica (CIE-9-MC).

La agrupación GRD es única y excluyente de forma que cada paciente (en realidad, cada episodio de hospitalización) se clasifica en un único GRD que queda descrito por:

- Un número
- Un título que pretende ser descriptivo de su contenido
- Una indicación de si es un GRD médico o quirúrgico
- Un peso que pondera el consumo de recursos necesario para asistir ese tipo de pacientes. El peso es fijo y se calculó en función de los recursos reales consumidos en una base de datos histórica.

Hay tres familias de GRD pero la más ampliamente utilizada en nuestro medio es la All Patient GRD (AP-GRD) que en su versión 25.0 tiene 684 grupos (684 GRD). Los AP-GRD están divididos en 26 grandes capítulos o Categorías Diagnósticas Mayores (CDM). Existe una PreCDM con GRD especiales y 25 CDM normales. Cada CDM agrupa a los pacientes con enfermedades de un aparato o sistema como trastornos del aparato digestivo, circulatorio o respiratorio. Cada CDM se divide en unos GRD quirúrgicos o médicos en función de que el paciente haya sido sometido a una intervención o no. Un GRD médico agrupa a pacientes con una enfermedad similar y un GRD quirúrgico a pacientes que han sufrido una intervención parecida.

Así pues, al ir a clasificar el registro de un alta hospitalaria el programa lee primero el Diagnóstico Principal (el que motivó el ingreso) y lo clasifica en la CDM correspondiente (CDM 6. Enfermedades y trastornos del aparato digestivo, por ejemplo, si ingresó por una enfermedad digestiva). Después, analiza si tiene un código de intervención quirúrgica y, si es así, lo clasifica entre los GRD quirúrgicos de digestivo según la intervención practicada. En el caso de no tener un código de intervención quirúrgica, lo clasifica entre los GRD médicos de digestivo según la enfermedad concreta. Por último, en algunos casos, según la edad, la circunstancia del alta o los eventuales diagnósticos secundarios que pudiese tener el paciente lo clasifica en un GRD más específico.

Cada CDM tiene unos GRD quirúrgicos y otros GRD médicos. Entre ellos, en casi todas las CDM existen GRD médicos y quirúrgicos “con Complicación o Comorbilidad” (con CC) o “con Complicación y Comorbilidad Mayor” (con CCM) para agrupar a los pacientes que tienen determinados diagnósticos secundarios significativos que aumentan la complejidad de cuidados.

Dada la relevancia que adquiere la diferenciación entre el Diagnóstico Principal y los eventuales Diagnósticos Secundarios para realizar la agrupación, es importante aclarar lo que, en términos de codificación, se entiende por:

- Diagnóstico Principal. Es la enfermedad que, tras el estudio, es decir, al alta, el médico que atendió al paciente establece como causa del ingreso. Por tanto, el Diagnóstico Principal no es necesariamente el más importante o el más grave sino el que motivó el ingreso.
- Diagnósticos Secundarios. Son las enfermedades que coexisten con el Diagnóstico Principal en el momento del ingreso o se desarrollan durante la estancia hospitalaria e influyen en su duración o en el tratamiento administrado. No se debe codificar como un Diagnóstico Secundario una enfermedad que, aunque esté presente, no tiene que ver con el episodio de ingreso actual y no influye en su duración ni en los cuidados necesarios para la asistencia de ese paciente.

Las CDM (o grandes capítulos en que se agrupan los GRD) se suelen ajustar a los grandes aparatos o sistemas corporales. Son las 26 siguientes:

- PreCDM. Contiene una serie de GRD especiales.
- CDM 1. Enfermedades y trastornos del sistema nervioso.
- CDM 2. Enfermedades y trastornos del ojo.
- CDM 3. Enfermedades y trastornos del oído, nariz y boca.
- CDM 4. Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio.
- CDM 5. Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio.
- CDM 6. Enfermedades y trastornos del aparato digestivo.
- CDM 7. Enfermedades y trastornos del hígado, sistema biliar y páncreas.
- CDM 8. Enfermedades y trastornos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo.
- CDM 9. Enfermedades y trastornos de la piel, del tejido subcutáneo y de la mama.
- CDM 10. Enfermedades y trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos.
- CDM 11. Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias.
- CDM 12. Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino.
- CDM 13. Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino.
- CDM 14. Embarazo, parto y puerperio.
- CDM 15. Recién nacidos y cuadros del periodo neonatal.

- CDM 16. Enfermedades y trastornos de sangre, sistema hematopoyético e inmunitario.
- CDM 17. Enfermedades y trastornos mieloproliferativos y neoplasias poco diferenciadas.
- CDM 18. Enfermedades infecciosas y parasitarias
- CDM 19. Enfermedades o trastornos mentales.
- CDM 20. Consumo alcohol/drogas y trastornos orgánicos mentales inducidos por drogas.
- CDM 21. Heridas, envenenamientos y efectos tóxicos de las drogas.
- CDM 22. Quemaduras.
- CDM 23. Factores que influyen en el estado de salud y otros contactos con servic. sanitarios.
- CDM 24. Infecciones por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- CDM 25. Politraumatismos importantes.

Justificación de un Manual de descripción de los GRD

Los títulos de los GRD, a veces, son descriptivos de lo que contienen pero, en otros casos, existe dificultad para identificar qué tipo de pacientes se clasifican en un GRD determinado. Esta dificultad depende de varios factores. En primer lugar de que el GRD sea una miscelánea o “cajón de sastre” de diversas enfermedades o procedimientos (como el *GRD 188. Otros diagnósticos del aparato digestivo. Edad mayor de 17 con CC*). En otros casos, los términos usados en el título del GRD son ajenos al lenguaje clínico habitual (*GRD 802. Neumocistosis*).

Para saber qué pacientes se clasifican en cada GRD el sistema ofrece el Manual de definiciones de los AP-GRD que especifica para cada grupo qué diagnósticos tiene que tener un paciente y qué procedimientos se le deben haber realizado para ser clasificados en él. Es un manual extenso y lleno de códigos de la CIE-9-MC difícilmente comprensible por un usuario normal.

Para solucionar el problema de la dificultad de comprensión de qué pacientes se clasifican en cada GRD se constituyó un grupo de trabajo para la redacción de un Manual de descripción de los GRD en lenguaje clínico habitual evitando los términos propios de la CIE-9-MC o de los GRD que sean extraños a los clínicos.

Metodología empleada en el Manual de descripción de los AP-GRD (año 2000)

Se siguieron los siguientes pasos:

- Creación de un grupo de trabajo con 12 profesionales de la Documentación Médica de Osakidetza/Servicio vasco de salud. Se establecieron los objetivos, el cronograma y la metodología. Se distribuyeron las 26 CDM de los AP-GRD (v.14.1) entre los miembros del grupo de trabajo para su análisis. Se consensuaron los estilos de redacción.
- Análisis de cada uno de los 641 AP-GRD con los siguientes documentos:
El AP-DRGs Definitions Manual (v. 14.1)
El informe Altas de Osakidetza de 1999
CMBD Insalud. Análisis de los GRDs. Año 1997
 CIE-9-MC

En caso de duda se utilizó una simulación de clasificación con el programa DRG Finder.

El libro *AP-DRGs Definitions Manual (v. 14.1)* fue la herramienta básica de trabajo en la que los redactores analizaron cada uno de sus GRD. Se valoraron los Diagnósticos Principales necesarios para ser clasificados en cada GRD así como los procedimientos en los GRD quirúrgicos.

La segunda herramienta de trabajo fue el informe *Altas de Osakidetza de 1999* confeccionado en los Servicios Centrales de dicho organismo. Se utilizaron los 193.035 episodios de hospitalización de 1999 clasificados en GRD con la siguiente información de cada GRD:

- Nº de casos
- Códigos de la CIE-9-MC y descripción de los diagnósticos que motivaron los ingresos de los pacientes con nº de casos y porcentaje sobre el total de casos de ese GRD
- Códigos de la CIE-9-MC y descripción de los procedimientos realizados con nº de casos y porcentaje sobre el total de casos de ese GRD
- Códigos de la CIE-9-MC y descripción de los diagnósticos secundarios que tenían esos pacientes con nº de casos y porcentaje sobre el total de ese GRD.

Este documento fue esencial para describir los GRD con múltiples enfermedades teniendo en cuenta las más frecuentes. También fue útil para describir los GRD “con CC” o con “CC Mayor” ya que permitió describir los diagnósticos secundarios que con más frecuencia habían servido para ser clasificados en un GRD “con CC” o “con CC Mayor” en una base de datos histórica.

El libro *CMBD Insalud. Análisis de los GRDs. Año 1997* sirvió para contrastar con una base de datos histórica más amplia que la de Osakidetza en el caso de GRD con pocos casos.

Al final, cada redactor analizó cada uno de los GRD de su lote con el material comentado y redactó sus GRD. Después consultó con un clínico de la especialidad correspondiente para probar la comprensibilidad de la redacción y adaptar el lenguaje a los términos usuales en la clínica. El equipo de coordinadores hizo la redacción final dando uniformidad a las descripciones y se devolvió a los redactores para su validación definitiva.

En la redacción definitiva se describió cada GRD con el esquema siguiente (como ejemplo se describen GRD de la CDM 6. Enfermedades y trastornos del aparato digestivo):

Es un GRD médico que agrupa a los pacientes ingresados por (se citan todos los Diagnósticos Principales posibles si son pocos) o bien: *Es un GRD médico que agrupa a los pacientes ingresados por una enfermedad digestiva como:* (se citan los Diagnósticos Principales más frecuentes en la base de datos histórica).

Es un GRD quirúrgico que agrupa a los pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a los que se les ha practicado una (se citan todas las intervenciones posibles si son pocas) o bien: *Es un GRD quirúrgico que agrupa a los pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a los que se les ha practicado una intervención como:* (se citan las intervenciones más frecuentes en la base de datos histórica).

En los GRD “con CC” se ha usado un párrafo similar a lo anteriormente expuesto y se ha añadido un segundo párrafo *Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como:* (se citan los más frecuentes).

En los GRD “con CC Mayor” se ha preferido describir que ingresaron por una enfermedad determinada y pasar a especificar los *otros diagnósticos* (Diagnósticos Secundarios) que son CC Mayor y son los responsables de que esos pacientes hayan sido agrupados en ese GRD.

En la descripción de los GRD de este manual se ha procurado evitar las expresiones Diagnóstico Principal y Diagnóstico Secundario pues hay médicos que no tienen claro ambos conceptos. Diagnóstico Principal se ha sustituido por *ingresado por* y Diagnóstico Secundario por *otro diagnóstico*.

Actualización del Manual a las versiones 18.0 (2003), 21.0 (2006) y 25.0 (2010).

Las versiones 18.0, 21.0 y 25.0 de los AP-GRD con respecto a la versión 14.1 tienen cambios en los pesos y cambios estructurales. Los cambios en los pesos suponen modificaciones, generalmente de décimas o centésimas de cada uno de los GRD, para adaptarse a las variaciones de los costes reales necesarios para atender ese tipo de pacientes con el paso de los años. Los cambios de estructura suponen, por un lado, la lógica adaptación a los nuevos códigos de la CIE-9-MC aparecidos en los últimos años desde la última versión y, por otro, una remodelación de determinados grupos de pacientes que los propietarios del sistema han creído conveniente hacer para clasificar mejor los pacientes en grupos homogéneos en cuanto al consumo.

Cambios en la versión 25.0.

En líneas generales, los cambios con respecto a la versión 21.0 se concretan en la desaparición de 12 GRD, la creación de 27 nuevos GRD y el cambio de título y contenido de GRD ya existentes que se ven afectados por los GRD nuevos. Además, hay algunos GRD que cambian mínimamente de contenido. La mayoría de los GRD no sufren ninguna modificación con la nueva versión 25.0.

Los 12 GRD que desaparecen corresponden:

- 1 de la Pre CDM:
 - GRD 483 Traqueostomía con ventilación mecánica de más de 96 horas con Dx. principal exc. trast. boca, laringe, faringe
- 3 a la CDM 1. Sistema nervioso:
 - GRD 20. Infección del sistema nervioso excepto meningitis vírica
 - GRD 24. Convulsiones y cefalea. Edad >17 con CC
 - GRD 25. Convulsiones y cefalea. Edad <18 sin CC
- 2 de la CDM 4. Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio
 - GRD 475. Diagnósticos del sistema respiratorio con ventilación asistida
 - GRD 542. Bronquitis y asma con CC Mayor
- 2 de la CDM 12. Enfermedades y trastornos de sistema reproductor masculino:
 - GRD 342 Circuncisión. Edad >17
 - GRD 343 Circuncisión. Edad <18
- 2 de la CDM 14. Embarazo, parto y puerperio
 - GRD 383. Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas
 - GRD 384. Otros diagnósticos anteparto sin complicaciones médicas
- 2 a la CDM 18. Enfermedades infecciosas:
 - GRD 415. Procedimiento quirúrgico con enfermedades infecciosas y parasitarias.
 - GRD 416. Septicemia. Edad >17

Los 27 nuevos GRD corresponden:

- 2 a la Pre Categoría Diagnóstica Mayor:
 - GRD 877 Oxigenación extracorpórea de membrana o Traqueostomía con ventilación mecánica más de 95 horas con procedimiento quirúrgico mayor o Traqueostomía con un diagnóstico motivo del ingreso que no es de boca, laringe o faringe con procedimiento quirúrgico mayor
 - GRD 878. Traqueostomía con ventilación mecánica más de 95 horas sin procedimiento quirúrgico mayor o traqueostomía con un diagnóstico motivo del ingreso que no es de boca, laringe o faringe sin procedimiento quirúrgico mayor
- 8 a la CDM 1. Sistema nervioso:
 - GRD 879. Craneotomía con implantación de dispositivo o sustancia antineoplásica o con un diagnóstico motivo del ingreso de trastorno del Sistema Nervioso Central agudo y complejo.
 - GRD 880. Accidente isquémico agudo con utilización de agente trombolítico
 - GRD 887. Infecciones bacterianas y tuberculosis del sistema nervioso.
 - GRD 888. Infecciones no bacterianas del sistema nervioso excepto meningitis vírica.
 - GRD 889. Convulsiones. Edad mayor de 17 años con CC.
 - GRD 890. Convulsiones. Edad mayor de 17 años sin CC.
 - GRD 891. Cefalea. Edad mayor de 17 años.
 - GRD 892. Procedimiento de stent en arteria carótida.
- 1 a la CDM 3. Enfermedades y trastornos del oído, nariz y laringe
 - GRD 893. Procedimientos craneales/faciales
- 4 a la CDM 4. Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio
 - GRD 588. Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años con CC Mayor.
 - GRD 589. Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años con CC Mayor.
 - GRD 881. Diagnóstico del sistema respiratorio con ventilación mecánica más de 95h.
 - GRD 882. Diagnóstico del sistema respiratorio con ventilación mecánica menos de 96 h.
- 3 a la CDM 6. Enfermedades y trastornos del aparato digestivo:
 - GRD 883. Apendicectomía laparoscópica.
 - GRD 894. Trastorno mayor de esófago.
 - GRD 895. Trastornos mayores gastrointestinales e infecciones peritoneales.
- 1 a la CDM 8. Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo:
 - GRD 884. Fusión espinal excepto cervical con curvatura de columna ...
- 1 a la CDM 11. Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias
 - GRD 896. Procedimientos mayores sobre vejiga.

- 2 de la CDM 14. Embarazo, parto y puerperio
 - GRD 885. Otros diagnósticos anteparto con procedimiento quirúrgico.
 - GRD 886. Otros diagnósticos anteparto sin procedimiento quirúrgico.
- 1 a la CDM 16. Enfermedades y trastornos de sangre, órganos hematopoyéticos y sistema....
 - GRD 897. Diagnóstico hematológico o inmunológico mayor excepto crisis de...
- 4 a la CDM 18. Enfermedades infecciosas:
 - GRD 898. Infecciones y parasitosis con procedimiento quirúrgico.
 - GRD 899. Infecciones postoperatorias o postraumáticas con procedimiento quirúrgico.
 - GRD 900. Septicemia con ventilación mecánica más de 95 horas. Edad > 17.
 - GRD 901. Septicemia sin ventilación mecánica más de 95 horas. Edad > 17.

Con estos cambios, la versión 25.0 queda constituida por 684 GRD distribuidos en las 26 CDM conocidas: la Pre CDM o capítulo especial y las 25 CDM ordinarias o capítulos por aparatos o sistemas.

Además, en la presente edición de este manual se han añadido algunos comentarios aclaratorios a la descripción de ciertos GRD. Véanse, por ejemplo, las observaciones añadidas tras la descripción de los GRD de Craneotomía o relacionados con la misma (GRD 1, 2, 530, 531, 738, 739, 838, 839, 879 y 892).

Javier Yetano Laguna

Siglas utilizadas en este Manual

AP-GRD:	All patient – Grupos relacionados por el diagnóstico
CC:	Complicación o comorbilidad
CCM:	Complicación o comorbilidad mayor
CDM:	Categoría diagnóstica mayor
CIE-9-MC:	Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª revisión, Modificación Clínica
GRD:	Grupos relacionados por el diagnóstico
M:	Médico
ORL:	Otorrinolaringología
Q:	Quirúrgico
SN:	Sistema Nervioso
VIH:	Virus de la inmunodeficiencia humana

CDM 0 Pre Categoría Diagnóstica Mayor

En esta Categoría Diagnóstica Mayor hay 16 GRD especiales que no pertenecen a ninguna de las 25 Categorías Diagnósticas Mayores ordinarias. Se trata de 8 GRD para clasificar a los pacientes a los que se les ha practicado un trasplante de órgano, 3 GRD para pacientes a los que se les ha practicado una traqueotomía o una oxigenación extracorpórea de membrana y 5 GRD atípicos. En estos 5 GRD atípicos se clasifican los episodios con algún tipo de información errónea (GRD 469 y GRD 470) o con información extraña como haberle practicado al enfermo una intervención no relacionada con el motivo por el que ingresó (GRD 468, GRD 476 y GRD 477).

GRD 103. Trasplante cardiaco o implantación de sistema de asistencia cardiaca **Peso: 37,9100**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha practicado un trasplante cardiaco o una implantación de un sistema de asistencia cardiaca en el ingreso actual.

Se excluyen los pacientes a los que se les haya practicado un trasplante simultáneo de corazón y pulmón en el ingreso actual pues se clasificarían en el GRD 795.

GRD 302. Trasplante renal **Peso: 10,3373**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha practicado un trasplante renal en el ingreso actual.

GRD 468. Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con el diagnóstico principal **Peso: 4,2857**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha realizado una intervención quirúrgica mayor que no tiene relación con el diagnóstico que motivó el ingreso hospitalario. Los procedimientos quirúrgicos más frecuentes que motivan que un episodio se clasifique en el GRD 468 son algunas reparaciones endovasculares (39.79), simpatectomías excepto la lumbar (05.29), gastrectomías (43.89), nefrectomía bilateral (55.54), angioplastia coronaria transluminal percutánea (00.66) y la toracoscopia transpleural (34.21).

GRD 469. Diagnóstico principal no válido como diagnóstico de alta **Peso: 0,0000**

Es un GRD que agrupa a pacientes ingresados por un diagnóstico cuyo código, aunque existente en la CIE-9-MC, no es válido como motivo de ingreso en un hospital. Un ejemplo es determinados códigos V de uso en asistencia ambulatoria como el V23.5 de supervisión de embarazo de alto riesgo como diagnóstico motivo de ingreso. Supone un error de codificación. También se clasifican en este GRD los pacientes que tiene como motivo de ingreso un diagnóstico específicamente neonatal y, sin embargo, tienen una edad superior a 29 días en el momento del ingreso.

GRD 470. No agrupable **Peso: 0,0000**

Es un GRD que agrupa a pacientes cuyo código de diagnóstico motivo de ingreso es erróneo o, simplemente, no se ha codificado. Es frecuente que el diagnóstico motivo del ingreso erróneo lo sea porque le falta un 5º dígito. También se clasifican en este grupo los pacientes cuyo dato de fecha de nacimiento, sexo o tipo de alta es erróneo o falta.

GRD 476. Procedimiento quirúrgico prostático no relacionado con el diagnóstico principal **Peso: 4,0016**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha realizado una intervención prostática menor (como la resección transuretral) que no tiene relación con diagnóstico que motivó el ingreso hospitalario. No se incluyen entre las intervenciones prostáticas menores la resección prostática suprapúbica, retropúbica o radical.

GRD 477. Procedimiento quirúrgico no extensivo no relacionado con el diagnóstico principal **Peso: 1,9661**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha realizado una intervención quirúrgica menor (excepto las prostáticas menores que se clasifican en el GRD 476) que no tiene relación con el diagnóstico que motivó el ingreso hospitalario.

GRD 480. Trasplante hepático y/o trasplante intestinal **Peso: 31,8189**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha practicado un trasplante hepático o un trasplante intestinal en el ingreso actual.

GRD 482. Traqueostomía con trastorno de boca, laringe o faringe **Peso: 5,2111**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de boca, laringe o faringe (generalmente una neoplasia maligna) a los que se les ha practicado una traqueotomía tengan o no otro procedimiento quirúrgico mayor.

Se excluyen los pacientes descritos en el párrafo anterior si han estado en ventilación mecánica más de 95 horas pues se clasifican en el GRD 877 si tiene además otro procedimiento quirúrgico mayor o en el GRD 878 si no tienen además otro procedimiento quirúrgico mayor.

GRD 795. Trasplante de pulmón **Peso: 34,0356**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha practicado un trasplante de pulmón o un trasplante simultáneo de pulmón y corazón en el ingreso actual.

GRD 803. Trasplante de médula ósea alogénico **Peso: 23,6492**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha practicado en el ingreso actual un trasplante alogénico de médula ósea, alogénico de células madre hematopoyéticas o de células madre de sangre de cordón umbilical.

GRD 804. Trasplante de médula ósea autólogo **Peso: 15,3190**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha practicado en el ingreso actual un trasplante autólogo de médula ósea o de células madre hematopoyéticas o bien un trasplante de médula ósea sin especificar si autólogo o alogénico.

GRD 805. Trasplante simultáneo de riñón y páncreas**Peso: 19,9610**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a los pacientes a los que se les practicó un trasplante renal y simultáneamente un homotrasplante de páncreas o un trasplante de páncreas sin especificar en el ingreso actual.

No se clasifican en este GRD los pacientes cuyos trasplantes de páncreas sean heterotrasplantes de páncreas o los trasplantes de células de los islotes de Langerhans pues se clasifican en los GRD 191,192 o 555.

GRD 829. Trasplante de páncreas**Peso: 19,1442**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a los pacientes a los que se les practicó un homotrasplante de páncreas o un trasplante de páncreas sin especificar en el ingreso actual.

No se clasifican en este GRD los heterotrasplantes de páncreas o los trasplantes de células de los islotes de Langerhans pues se clasifican en los GRD 191,192 o 555.

GRD 877. Oxigenación extracorpórea de membrana o Traqueostomía con ventilación mecánica más de 95 horas con procedimiento quirúrgico mayor o Traqueostomía con un diagnóstico motivo del ingreso que no es de boca, laringe o faringe con procedimiento quirúrgico mayor**Peso: 48,4086**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a tres tipos de pacientes:

A/ los que se les ha practicado una Oxigenación extracorpórea de membrana.

B/ los que ingresaron por cualquier diagnóstico y se les ha practicado una traqueotomía junto con una ventilación mecánica durante más de 95 horas y tienen un procedimiento quirúrgico mayor. En este grupo se incluyen los pacientes ingresados por cualquier motivo, es decir, tanto los ingresados por un diagnóstico de boca, laringe o faringe como los que no lo son.

C/ los que se les ha practicado una traqueotomía e ingresaron por una enfermedad que no es de boca, laringe o faringe y tienen un procedimiento quirúrgico mayor.

En el caso de que el paciente sea un neonato (tenga menos de 28 días en el momento del ingreso) y pese más de 2.500 gramos, si se le practica una Oxigenación extracorpórea de membrana se clasifica en el GRD 641.

GRD 878. Traqueostomía con ventilación mecánica más de 95 horas sin procedimiento quirúrgico mayor o Traqueostomía con un diagnóstico motivo del ingreso que no es de boca, laringe o faringe sin procedimiento quirúrgico mayor**Peso: 29,8146**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a dos tipos de pacientes:

A/ los que ingresaron por cualquier diagnóstico y se les ha practicado una traqueotomía junto con una ventilación mecánica durante más de 95 horas sin procedimiento quirúrgico mayor. En este grupo se incluyen los pacientes ingresados por cualquier motivo, es decir, tanto los ingresados por un diagnóstico de boca, laringe o faringe como los que no lo son.

B/ los que se les ha practicado una traqueotomía e ingresaron por una enfermedad que no es de boca, laringe o faringe y no tienen un procedimiento quirúrgico mayor.

CDM 1 Sistema nervioso

En la Categoría Diagnóstica Mayor 1 se clasifican en 52 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal.

No se clasifican en esta Categoría los pacientes con enfermedades del sistema nervioso que tengan sida (pues se clasifican en la CDM 24. Infecciones VIH) o con politraumatismos (pues se clasifican en la CDM 25. Politraumatismos).

GRD 1. Craneotomía. Edad mayor de 17 años con CC

Peso: 4,8838

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una craneotomía (o determinados procesos endovasculares de cabeza y cuello o una sustitución de una derivación ventricular asociada a otro procedimiento quirúrgico). Los procedimientos más frecuentemente entre los clasificados en este GRD son: derivación ventrículooperitoneal, extirpación de lesión cerebral o meníngea, angioplastia percutánea de vasos intracraneales, trombectomía endovascular de vasos de cabeza y cuello, o procedimientos de drenaje o reparación de aneurisma cerebral.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: otra metástasis, otra neoplasia primaria, hidrocefalia, convulsiones o infección urinaria.

Se excluyen de este GRD:

A/ los pacientes ingresados por una hemorragia cerebral no traumática a los que se les ha practicado una craneotomía o un procedimiento vascular intracraneal pues se clasifican en el GRD 833.

B/ los pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una sustitución de una derivación ventricular como único procedimiento pues se clasifican en el GRD 737.

C/ los pacientes a los que se les ha practicado una craneotomía si, además, se les ha implantado un dispositivo o sustancia antineoplásica o tienen un diagnóstico motivo del ingreso de trastorno agudo y complejo del Sistema Nervioso Central pues se clasifican en el GRD 879.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892

- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879

- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 2. Craneotomía. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 3,1419**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una craneotomía (o determinados procesos endovasculares de cabeza y cuello o una sustitución de una derivación ventricular asociada a otro procedimiento quirúrgico). Los procedimientos más frecuentemente entre los clasificados en este GRD son: derivación ventrículooperitoneal, extirpación de lesión cerebral o meníngea, angioplastia percutánea de vasos intracraneales, trombectomía endovascular de vasos de cabeza y cuello, o procedimientos de drenaje o reparación de aneurisma cerebral.

Se excluyen de este GRD:

A/ los pacientes ingresados por una hemorragia cerebral no traumática a los que se les ha practicado una craneotomía o un procedimiento vascular intracraneal pues se clasifican en el GRD 833.

B/ los pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una sustitución de una derivación ventricular como único procedimiento pues se clasifican en el GRD 737.

C/ los pacientes a los que se les ha practicado una craneotomía si, además, se les ha implantado un dispositivo o sustancia antineoplásica o tienen un diagnóstico motivo del ingreso de trastorno agudo y complejo del Sistema Nervioso Central pues se clasifican en el GRD 879.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892

- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879

- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 6. Liberación del túnel carpiano**Peso: 0,6900**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se les ha practicado una liberación del túnel carpiano.

GRD 7. Procedimientos sobre nervios craneales y periféricos y otros procedimientos quirúrgicos del SN con CC**Peso: 2,7115**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una intervención sobre nervios craneales o periféricos (excepto liberación del túnel carpiano) o cirugía estereotáxica o se les ha implantado un marcapasos cardíaco. Los procedimientos más frecuentes son: excisión de nervio craneal o periférico, descompresión o lisis de adherencias de nervios o ganglios periféricos, sutura o transposición de nervio, implantación o sustitución de neuroestimulador espinal, simpatectomía cervical, biopsia de tejidos blandos y radiocirugía estereotáxica.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como infección o hematoma postoperatorios o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 8. Procedimientos sobre nervios craneales y periféricos y otros procedimientos quirúrgicos del SN sin CC**Peso: 1,5914**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una intervención sobre nervios craneales o periféricos (excepto liberación del túnel carpiano) o cirugía estereotáxica o se les ha implantado un marcapasos cardiaco. Los procedimientos más frecuentes son: excisión de nervio craneal o periférico, descompresión o lisis de adherencias de nervios o ganglios periféricos, sutura o transposición de nervio, implantación o sustitución de neuroestimulador espinal, simpatectomía cervical, biopsia de tejidos blandos y radiocirugía estereotáxica.

GRD 9. Trastornos y lesiones espinales**Peso: 1,4829**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de la médula espinal, congénita o adquirida, como: fractura vertebral con lesión medular, cuadriplejía o paraplejía congénitas o lesión medular de la cola de caballo.

GRD 10. Neoplasias del sistema nervioso con CC**Peso: 2,4330**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasias del sistema nervioso tanto malignas, como de comportamiento incierto o benignas. Las más frecuentes son: metástasis cerebral o medular, neoplasia maligna primaria de cerebro o meningioma. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: otra metástasis, otra neoplasia primaria, hidrocefalia, convulsiones o infección urinaria.

GRD 11. Neoplasias del sistema nervioso sin CC**Peso: 1,2982**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasias del sistema nervioso tanto malignas, como de comportamiento incierto o benignas. Las más frecuentes son: metástasis cerebral o medular, neoplasia maligna primaria de cerebro o meningioma.

GRD 12. Trastornos degenerativos del sistema nervioso**Peso: 1,4782**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad degenerativa del sistema nervioso como: enfermedad de Parkinson u otros síndromes extrapiramidales, hidrocefalia obstructiva o normotensa, enfermedad de Alzheimer, miastenia gravis o esclerosis lateral amiotrófica.

GRD 13. Esclerosis múltiple y ataxia cerebelosa**Peso: 1,1124**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por esclerosis múltiple, ataxia cerebelosa u otras enfermedades espinocerebelosas o enfermedades desmielinizantes como la neuromielitis óptica.

GRD 14. Ictus con infarto**Peso: 1,8799**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una oclusión (embolia, estenosis o trombosis) de las arterias cerebrales o precerebrales (carótida, basilar o vertebral) con infarto cerebral. También se incluyen los pacientes diagnosticados de Accidente cerebrovascular.

No se incluyen en el GRD 14 los pacientes: a/ con ictus con infarto cerebral si se les ha administrado un trombolítico pues se clasifican en el GRD 880. b/ con ictus sin infarto cerebral o ictus no especificado pues se clasifican en el GRD 15.

GRD 15. Accidente cerebrovascular no específico y oclusión precerebral sin infarto cerebral**Peso: 1,4262**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una oclusión (embolia, estenosis o trombosis) de las arterias cerebrales o precerebrales (carótida, basilar o vertebral) sin infarto cerebral. También se incluyen los pacientes diagnosticados de ictus cerebral sin infarto cerebral o no especificado. No se incluyen en el GRD 15 los pacientes diagnosticados de Ictus con infarto o Accidente cerebrovascular pues lo hacen en el GRD 14 si no se usó trombolítico o en el GRD 880 si se usó dicho fármaco.

GRD 16. Trastornos cerebrovasculares no específicos con CC**Peso: 1,7819**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos cerebrovasculares poco especificados o mal definidos como: amnesia global transitoria, aterosclerosis cerebral, trastorno cerebral o del sistema nervioso no especificado, encefalopatía metabólica, séptica o no especificada. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: retinopatía o nefropatía diabética, metástasis, enfermedad renal hipertensiva, insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardíaca congestiva o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 17. Trastornos cerebrovasculares no específicos sin CC**Peso: 0,9600**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos cerebrovasculares poco especificados o mal definidos como: amnesia global transitoria, aterosclerosis cerebral, trastorno cerebral o del sistema nervioso no especificado, encefalopatía metabólica, séptica o no especificada.

GRD 18. Trastornos de nervios craneales y periféricos con CC**Peso: 1,4159**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de nervios craneales y periféricos de origen vírico, metabólico, traumático o idiopático como: neuropatía diabética, neuralgia del trigémino, parálisis de Bell, síndrome del túnel carpiano, síndrome cervicobraquial, neuropatía periférica idiopática o lesiones de los nervios cubital, radial, ciático o del plexo braquial. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, úlcera crónica de la pierna o infección urinaria.

GRD 19. Trastornos de nervios craneales y periféricos sin CC**Peso: 0,9196**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de nervios craneales y periféricos de origen vírico, metabólico, traumático o idiopático como: neuropatía diabética, neuralgia del trigémino, parálisis de Bell, síndrome del túnel carpiano, síndrome cervicobraquial, neuropatía periférica idiopática o lesiones de los nervios cubital, radial, ciático o del plexo braquial.

GRD 21. Meningitis vírica**Peso: 0,8356**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por meningitis vírica sin especificar o meningitis aséptica. También los ingresados por meningitis vírica especificada como: coriomeningitis linfocítica, meningitis enterovírica o por adenovirus, meningitis por herpes zoster o simplex o meningitis de las paperas.

Los pacientes ingresados por una meningitis sin más especificaciones o encefalitis sin más especificaciones o encefalitis y mielitis víricas especificadas (como meningoencefalitis herpética o por toxoplasmosis) o encefalitis y mielitis víricas sin especificar se clasifican en el GRD 888.

GRD 22. Encefalopatía hipertensiva**Peso: 1,1831**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por encefalopatía hipertensiva.

GRD 23. Estupor y coma no traumáticos**Peso: 0,8461**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso no traumática como: coma, compresión o edema cerebral, depresión central o alteración de la conciencia. Se excluye la alteración transitoria de la conciencia que se clasifica en el GRD 429.

GRD 34. Otros trastornos del sistema nervioso central con CC**Peso: 1,3157**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso que no han sido clasificados en otro GRD más específico. Los motivos de ingreso más frecuentes en estos pacientes son diagnósticos como: mielopatía o compresión de médula espinal, lesiones cerebrales anóxicas, trastornos de la sensibilidad, anormalidad de la marcha, neurofibromatosis, ciertas apneas centrales primarias u orgánicas, trastornos del ritmo circadiano del sueño, distonía o discinesia debida a fármacos, dolor central o crónico, narcolepsia y trastornos miotónicos. También se incluyen los pacientes que ingresaron para implantación o ajuste de una derivación ventricular cerebral o de un estimulador cerebral, espinal o de nervio periférico.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis cerebral, espinal o de pulmón, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección urinaria o insuficiencia renal.

Los pacientes que ingresaron por una apnea del sueño de tipo obstructivo o sin especificar o por insomnio o hipersomnio con apnea del sueño y tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad se clasifican en el GRD 73.

GRD 35. Otros trastornos del sistema nervioso central sin CC**Peso: 0,8847**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso que no han sido clasificados en otro GRD más específico. Los motivos de ingreso más frecuentes en estos pacientes son diagnósticos como: mielopatía o compresión de médula espinal, lesiones cerebrales anóxicas, trastornos de la sensibilidad, anormalidad de la marcha, neurofibromatosis, ciertas apneas centrales primarias u orgánicas, trastornos del ritmo circadiano del sueño, distonía o discinesia debida a fármacos, dolor central o crónico, narcolepsia y trastornos miotónicos. También se incluyen los pacientes que ingresaron para implantación o ajuste de una derivación ventricular cerebral o de un estimulador cerebral, espinal o de nervio periférico.

Los pacientes que ingresaron por una apnea del sueño de tipo obstructivo o sin especificar o por insomnio o hipersomnio con apnea del sueño y no tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad se clasifican en el GRD 74.

GRD 530. Craneotomía con CC Mayor**Peso: 10,9953**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una craneotomía y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: hemorragia o infección postoperatoria, neumonía por aspiración, insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda o meningitis.

Los procedimientos más frecuentemente asociados a la craneotomía son: drenaje cerebral, derivación ventrículo-peritoneal, extirpación de lesión cerebral, reparación u oclusión endovascular de cabeza y cuello y Angioplastia percutánea de vaso intracraneal.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892
- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879
- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 531. Procedimientos sobre el sistema nervioso excepto craneotomía con CC Mayor**Peso: 7,3983**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una intervención sobre el mismo (incluyendo radiocirugía estereotáxica), excepto craneotomía, y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: hematoma o infección de herida o fístula postoperatorios, insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda o septicemia.

La intervención realizada con más frecuencia a estos pacientes es la endarterectomía carotídea, escisión de lesión de médula espinal, artrodesis vertebral, Angioplastia percutánea de vaso precerebral y radiocirugía estereotáxica.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892
- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879
- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 532. AIT, oclusiones precerebrales, convulsiones y cefalea con CC Mayor**Peso: 2,0053**

Es un GRD médico que agrupa pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso como: isquemia cerebral transitoria, oclusión de arteria precerebral (carótida, basilar o vertebral) o cerebral sin infarto cerebral, ictus cerebral sin infarto, cefaleas, síndrome vertebrobasilar, epilepsia o convulsiones febriles o sin especificar.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda o neumonía por aspiración. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 533. Otros trastornos sistema nervioso excepto AIT, convulsiones y cefalea con CC Mayor **Peso: 4,4301**

Es un GRD médico que agrupa pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso como: hemorragia cerebral traumática o no, oclusión cerebral con infarto cerebral, meningitis, neoplasias benignas o malignas, esclerosis lateral amiotrófica, parálisis y enfermedades desmielinizantes.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda o neumonía por aspiración. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 737. Revisión de derivación ventricular. **Peso: 1,8206**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una revisión o sustitución de una derivación ventricular como único procedimiento quirúrgico. Si además se le asocia otro procedimiento se clasificaría en uno de los siguientes GRD: 1,2,531, 738 o 739.

GRD 738. Craneotomía. Edad menor de 18 años con CC **Peso: 4,4491**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad del sistema nervioso (con frecuencia una neoplasia o una complicación de un dispositivo cerebral) a los que se les ha practicado una intervención como: craneotomía, ventriculostomía, extirpación de lesión meníngea o cerebral o elevación de fragmento de fractura de cráneo, reparación u oclusión endovascular cerebral. También si se le ha practicado una derivación ventricular asociada a otro procedimiento quirúrgico.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como metástasis o infección o hemorragia postoperatorias.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892
- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879
- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 739. Craneotomía. Edad menor de 18 años sin CC**Peso: 2,6107**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad del sistema nervioso (con frecuencia una neoplasia o una complicación de un dispositivo cerebral) a los que se les ha practicado una intervención como: craneotomía, ventriculostomía, extirpación de lesión meníngea o cerebral o elevación de fragmento de fractura de cráneo, reparación u oclusión endovascular cerebral. También si se le ha practicado una derivación ventricular asociada a otro procedimiento quirúrgico.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892
- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879
- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 761. Estupor y coma traumáticos, coma mayor de una hora**Peso: 1,8208**

Es un GRD médico que agrupa pacientes ingresados por un traumatismo craneoencefálico con fractura de cráneo y/o lesión intracraneal (hemorragia, laceración o contusión cerebral) y con pérdida de conciencia de duración superior a una hora.

GRD 762. Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad menor de 18 años**Peso: 0,3756**

Es un GRD médico que agrupa pacientes menores de 18 años ingresados por un traumatismo craneoencefálico sin fractura craneal con conmoción cerebral o lesión intracraneal sin especificar y con pérdida de conciencia de duración menor a una hora o sin pérdida de conciencia.

GRD 763. Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad menor de 18 años**Peso: 0,8597**

Es un GRD médico que agrupa pacientes menores de 18 años ingresados por un traumatismo craneoencefálico con fractura de cráneo y/o lesión intracraneal (hemorragia, laceración o contusión cerebral) y con pérdida de conciencia de duración menor a una hora o sin pérdida de conciencia.

GRD 764. Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 0,9138**

Es un GRD médico que agrupa pacientes mayores de 17 años ingresados por un traumatismo craneoencefálico sin fractura craneal con conmoción cerebral o lesión intracraneal sin especificar y con pérdida de conciencia de duración menor a una hora o sin pérdida de conciencia. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o insuficiencia renal crónica.

GRD 765. Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,4841**

Es un GRD médico que agrupa pacientes mayores de 17 años ingresados por un traumatismo craneoencefálico sin fractura craneal con conmoción cerebral o lesión intracraneal sin especificar y con pérdida de conciencia de duración menor a una hora o sin pérdida de conciencia.

GRD 766. Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 1,7463**

Es un GRD médico que agrupa pacientes mayores de 17 años ingresados por un traumatismo craneoencefálico con fractura de cráneo y/o lesión intracraneal (hemorragia, laceración o contusión cerebral) y sin pérdida de conciencia, con pérdida de conciencia de duración menor a una hora o de duración no especificada.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o convulsiones.

GRD 767. Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,9672**

Es un GRD médico que agrupa pacientes mayores de 17 años ingresados por un traumatismo craneoencefálico con fractura de cráneo y/o lesión intracraneal (hemorragia, laceración o contusión cerebral) y sin pérdida de conciencia, con pérdida de conciencia de duración menor a una hora o de duración no especificada.

GRD 768. Convulsiones y cefalea. Edad menor de 18 años con CC **Peso: 0,8445**

Es un GRD médico que agrupa pacientes menores de 18 años ingresados por convulsiones (febriles u otras), epilepsia, migraña, cefalea, hipertensión intracraneal benigna, reacción a punción espinal, arteritis cerebral o síndrome postconmoción cerebral.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

GRD 769. Convulsiones y cefalea. Edad menor de 18 años sin CC **Peso: 0,7129**

Es un GRD médico que agrupa pacientes menores de 18 años ingresados por convulsiones (febriles u otras), epilepsia, migraña, cefalea, hipertensión intracraneal benigna, reacción a punción espinal, arteritis cerebral o síndrome postconmoción cerebral.

GRD 810. Hemorragia intracraneal **Peso: 2,5696**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una hemorragia intracraneal no traumática como las intracerebrales, subaracnoideas, subdurales y los aneurismas cerebrales rotos incluido el sifilítico roto.

GRD 832. Isquemia cerebral transitoria **Peso: 0,8503**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por isquemia cerebral transitoria, síndrome de la arteria vertebral, basilar o vertebrobasilar, síndrome del robo de la subclavia. También se incluyen los pacientes ingresados por insuficiencia cerebrovascular aguda sin más especificaciones o isquemia cerebral o isquemia cerebral crónica.

GRD 833. Procedimientos vasculares intracraneales con diagnóstico principal de hemorragia **Peso: 8,6711**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes ingresados por una hemorragia cerebral no traumática (subaracnoidea, intracerebral, intracraneal, extradural o subdural) a los que se les ha practicado una intervención como cirugía de arterias, aneurismas o fístulas arteriovenosas intracraneales, bypass extracraneal-intacraneal o bien se le ha practicado una oclusión o reparación endovascular de vasos de la cabeza y cuello.

GRD 836. Procedimientos espinales con CC**Peso: 4,0251**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una intervención espinal o sobre la columna vertebral como: excisión de lesión de médula espinal, excisión de disco intervertebral, descompresión del canal raquídeo, artrodesis vertebrales con o sin injerto o implantes metálicos, inserción o retirada de un neuroestimulador medular o reparación de meningocele.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

GRD 837. Procedimientos espinales sin CC**Peso: 2,2694**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una intervención espinal o sobre la columna vertebral como: excisión de lesión de médula espinal, excisión de disco intervertebral, descompresión del canal raquídeo, artrodesis vertebrales con o sin injerto o implantes metálicos, inserción o retirada de un neuroestimulador medular o reparación de meningocele.

GRD 838. Procedimientos extracraneales con CC**Peso: 2,1004**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una intervención sobre vasos extracraneales como: endarterectomía carotídea o de otras arterias precerebrales, by-pass aorto-subclavio o aorto-carotídeo. También si se les ha practicado un procedimiento como angioplastia percutánea.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892
- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879
- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 839. Procedimientos extracraneales sin CC**Peso: 1,5082**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una intervención sobre vasos extracraneales como: endarterectomía carotídea o de otras arterias precerebrales, by-pass aorto-subclavio o aorto-carotídeo. También si se les ha practicado un procedimiento como angioplastia percutánea.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892
- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879
- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 879. Craneotomía con implantación de dispositivo o sustancia antineoplásica o con un diagnóstico motivo del ingreso de trastorno del Sistema Nervioso Central agudo y complejo **Peso: 8,6259**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a 6 tipos de pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso:

A/ Los que se les ha practicado una sustitución de derivación ventricular más una implantación de agente antineoplásico más otro procedimiento quirúrgico cualquiera.

B/ Los que se les ha practicado una craneotomía más una implantación de agente antineoplásico.

C/ Los que se les ha practicado una craneotomía más una implantación de una aguja intracraneal con un generador de impulsos.

D/ Los que han ingresado por una enfermedad aguda y compleja del sistema nervioso central y se les ha practicado una craneotomía.

E/ Los que han ingresado por una enfermedad aguda y compleja del sistema nervioso central y se les ha practicado una sustitución de derivación ventricular más otro procedimiento quirúrgico cualquiera.

F/ Los que han ingresado por una enfermedad aguda y compleja del sistema nervioso central y se les ha practicado una implantación de una aguja intracraneal con un generador de impulsos.

Entre las craneotomías está la craneotomía sin más especificaciones, ventriculostomía, extirpación de lesión meníngea o cerebral o elevación de fragmento de fractura de cráneo, reparación u oclusión endovascular cerebral.

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892

- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879

- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

GRD 880. Accidente isquémico agudo con utilización de agente trombolítico **Peso: 3,4280**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una oclusión (embolia, estenosis o trombosis) de las arterias cerebrales o precerebrales (carótida, basilar o vertebral) con infarto cerebral si se les ha administrado un trombolítico. También se incluyen los pacientes diagnosticados de Accidente cerebrovascular si se les ha administrado un trombolítico.

No se incluyen en el GRD 880 los pacientes: a/ con ictus con infarto cerebral si no se les ha administrado un trombolítico pues se clasifican en el GRD 14. b/ con ictus sin infarto cerebral o ictus no especificado aunque se les haya administrado un trombolítico.

GRD 887. Infecciones bacterianas y tuberculosis del sistema nervioso **Peso: 2,4383**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una infección del sistema nervioso etiquetada como bacteriana o tuberculosa como: meningitis o encefalitis meningocócica, neumocócica, salmonelósica o por otras bacterias o por bacteria no especificada, absceso intracraneal o intraespinal, tuberculosis del sistema nervioso central. También se incluye en este GRD la polineuritis infecciosa aguda (Síndrome de Guillain-Barré).

Los pacientes ingresados por una meningitis vírica sin especificar o meningitis aséptica se clasifican en el GRD 21. Los ingresados por una Infección del sistema nervioso no bacteriana ni tuberculosa ni meningitis vírica sin especificar se clasifican en el GRD 888.

GRD 888. Infecciones no bacterianas del sistema nervioso excepto meningitis vírica **Peso: 2,2049**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una infección del sistema nervioso no etiquetada de bacteriana ni de tuberculosa ni de meningitis vírica como: meningitis sin más especificaciones o encefalitis sin más especificaciones o encefalitis y mielitis víricas especificadas (como meningoencefalitis herpética o por toxoplasmosis) o encefalitis y mielitis víricas sin especificar. Los pacientes ingresados por una meningitis vírica sin especificar o meningitis aséptica se clasifican en el GRD 21. Los ingresados por una Infección del sistema nervioso bacteriana o tuberculosa se clasifican en el GRD 887.

GRD 889. Convulsiones. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 1,0706**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad del sistema nervioso como epilepsia o convulsiones (febriles, del recién nacido u otras). Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

GRD 890. Convulsiones. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,8231**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad del sistema nervioso como epilepsia o convulsiones (febriles, del recién nacido u otras).

GRD 891. Cefalea. Edad mayor de 17 años **Peso: 0,7673**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad del sistema nervioso como: migraña, cefalea o cefalea por tensión, convulsiones, hipertensión intracraneal benigna, reacción a punción espinal, arteritis cerebral, o síndrome postconmoción cerebral.

GRD 892. Procedimiento de stent en arteria carótida **Peso: 1,7010**

Es un GRD quirúrgico que agrupa pacientes ingresados por una enfermedad del sistema nervioso a los que se les ha practicado una Angioplastia percutánea o aterectomía con Inserción de stent de carótida (códigos 00.61 + 00.63)

Observaciones: si un paciente se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 1, es decir, ha sido ingresado por una enfermedad del sistema nervioso (incluidas las de origen traumático o vascular extracraneal) y se le ha practicado un procedimiento percutáneo sobre vasos sanguíneos precerebrales o intracraneales se clasifica en los GRD de craneotomía o de procedimientos extracraneales que conviene aclarar:

- si tiene el código de procedimiento 00.61 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) precerebral(es) (extracraneales) en uno de los siguientes GRD: 531, 838, 839 u 892
- si tiene el código de procedimiento 00.62 Angioplastia percutánea o aterectomía de vaso(s) intracraneal(es) en uno de los siguientes GRD: 1, 2, 530, 738, 739 u 879
- si tiene el código de procedimiento 00.63 Inserción percutánea de stent(s) de carótida en el GRD 892

CDM 2 Enfermedades y trastornos del ojo

En la Categoría Diagnóstica Mayor 2 se clasifican en 15 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad ocular.

GRD 36. Procedimientos sobre la retina

Peso: 1,0079

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ocular a los que se les ha practicado una intervención sobre retina como: indentación escleral con implante, resección de esclerótica, pneumoretinopexia u otros procedimientos de reparación del desprendimiento y desgarro retiniano como crioterapia o fotocoagulación.

GRD 37. Procedimientos sobre la órbita

Peso: 1,6100

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ocular a los que se les ha practicado una intervención sobre la órbita como: extracción del contenido del ojo, evisceración del globo ocular, enucleación del ojo con o sin implante o reparación de herida en órbita.

GRD 38. Procedimientos sobre el iris

Peso: 0,8217

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ocular a los que se les ha practicado una intervención sobre el iris como: ciclocrioterapia, ciclofotocoagulación, iridoplastia, corioplastia u otros procedimientos antiglaucoma excepto trabeculectomía.

GRD 39. Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía

Peso: 0,9172

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ocular a los que se les ha practicado una intervención sobre el cristalino como: facoemulsificación y aspiración de catarata, inserción de prótesis de cristalino al mismo tiempo de la extracción de la catarata o cualquier tipo de extracción extracapsular de cristalino. Estas intervenciones pueden tener asociada una vitrectomía.

GRD 40. Procedimientos extraoculares excepto órbita. Edad mayor de 17 años

Peso: 0,8182

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad ocular a los que se les ha practicado una intervención extraocular como: dacriocistorrinostomía, excisión de pterigión, resección o recesión de músculos extraoculares, excisión del saco lagrimal, intubación del conducto nasolagrimal o reparaciones de párpados.

GRD 41. Procedimientos extraoculares excepto órbita. Edad menor de 18 años

Peso: 0,7055

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad ocular a los que se les ha practicado una intervención extraocular como: dacriocistorrinostomía, excisión de pterigión, resección o recesión de músculos extraoculares, excisión del saco lagrimal, intubación del conducto nasolagrimal o reparaciones de párpados.

GRD 42. Procedimientos intraoculares excepto retina, iris y cristalino

Peso: 1,0737

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ocular a los que se les ha practicado una intervención intraocular como: trabeculectomía, vitrectomía mecánica, extracción de vítreo o queratoplastia perforante.

GRD 43. Hipema**Peso: 0,6522**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por contusión ocular o periocular o hipema.

GRD 44. Infecciones agudas mayores del ojo**Peso: 0,7162**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por infecciones agudas del ojo como: celulitis orbital, endoftalmitis, o absceso o úlcera corneal.

GRD 45. Trastornos neurológicos del ojo**Peso: 0,8160**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos neurológicos del ojo como: parálisis, neuropatía o neuritis óptica, oclusión de arteria retiniana o diplopia.

GRD 46. Otros trastornos del ojo. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,0175**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por cualquier enfermedad ocular excepto infecciones agudas mayores, hipema, contusión ocular o periocular o trastornos neurológicos del ojo. Los casos más frecuentes son: pacientes con cataratas o desprendimiento de retina que no son intervenidos o pacientes con retinopatía diabética.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: retinopatía diabética proliferante, diabetes complicada o insuficiencia renal crónica.

GRD 47. Otros trastornos del ojo. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,7398**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por cualquier enfermedad ocular excepto infecciones agudas mayores, hipema, contusión ocular o periocular o trastornos neurológicos del ojo. Los casos más frecuentes son: pacientes con cataratas o desprendimiento de retina que no son intervenidos o pacientes con retinopatía diabética.

GRD 48. Otros trastornos del ojo. Edad menor de 18 años**Peso: 0,6330**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por cualquier enfermedad ocular excepto infecciones agudas mayores, hipema, contusión ocular o periocular o trastornos neurológicos del ojo. Los casos más frecuentes son: pacientes con estrabismo, neoplasia de retina o absceso de párpado.

GRD 534. Procedimientos oculares con CC Mayor**Peso: 2,4226**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a los pacientes ingresados por cualquier enfermedad oftálmica a los que se les ha practicado una intervención ocular y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor. Entre éstos últimos, los más frecuentes son: dehiscencia de herida operatoria, insuficiencia respiratoria, oclusión carotídea o infarto agudo de miocardio.

GRD 535. Trastornos oculares con CC Mayor**Peso: 1,9052**

Es un GRD médico que agrupa a los pacientes ingresados por cualquier enfermedad ocular y no se han operado que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como insuficiencia respiratoria, oclusión carotídea o infarto agudo de miocardio. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

CDM 3 Enfermedades y trastornos del oído, nariz y faringe

En la Categoría Diagnóstica Mayor 3 se clasifican en 37 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad del oído, nariz, faringe y boca incluidas las dentales. Se exceptúan los pacientes a los que se les ha practicado una traqueotomía en el ingreso actual pues son clasificados en los GRD 482, 877 o 878 de la Pre Categoría Diagnóstica Mayor.

GRD 49. Procedimientos mayores de cabeza y cuello excepto por neoplasia maligna **Peso: 2,0651**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL, excepto neoplasia maligna, a los que se les ha practicado una intervención de cabeza y cuello como: glosectomía, laringectomía, disección radical de cuello o mandibulectomía.

GRD 50. Sialoadenectomía **Peso: 1,0092**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una sialoadenectomía.

GRD 51. Procedimientos sobre glándulas salivares excepto sialoadenectomía **Peso: 0,8625**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una intervención sobre glándulas salivares, excepto sialoadenectomía, como: excisión de lesión salival, biopsia abierta de glándula o conducto salival, marsupialización de quiste de glándula salival o cierre de fistula salival.

GRD 52. Reparación de hendidura labial y paladar **Peso: 1,0477**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por un defecto de cierre del paladar a los que se les ha practicado una intervención como: corrección de labio fisurado, de fisura palatina u otras correcciones plásticas del paladar o revisión de una corrección de fisura palatina.

GRD 53. Procedimientos sobre senos y mastoides. Edad mayor de 17 años **Peso: 0,8538**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una intervención sobre senos o mastoides como: antrotomía maxilar, etmoidectomía, mastoidectomía, excisión de lesión de seno maxilar o sinusotomía.

GRD 54. Procedimientos sobre senos y mastoides. Edad menor de 18 años **Peso: 0,9545**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una intervención sobre senos o mastoides como: antrotomía maxilar, etmoidectomía, mastoidectomía, excisión de lesión de seno maxilar o sinusotomía.

GRD 55. Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta **Peso: 0,7558**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una intervención ORL como: miringoplastia, decorticación de cuerdas vocales, resección submucosa de tabique nasal o estapedectomía.

GRD 56. Rinoplastia**Peso: 0,7445**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una intervención nasal como: rinoplastia, septoplastia (excepto resección submucosa de tabique nasal), revisión de rinoplastia o reconstrucción nasal total.

GRD 57. Procedimientos sobre amígdalas y adenoides excepto sólo extirpación. Edad mayor de 17 años**Peso: 0,6011**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una amigdalectomía o adenoidectomía (o ambas) más otra intervención. También se agrupan en este GRD los pacientes a los que se les ha practicado una incisión o drenaje amigdalor o peritonsilar, biopsia amigdalor o de adenoides o control de hemorragia después de una amigdalectomía o adenoidectomía.

GRD 58. Procedimientos sobre amígdalas y adenoides excepto sólo extirpación. Edad menor de 18 años**Peso: 0,7098**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una amigdalectomía o adenoidectomía (o ambas) más otra intervención. También se agrupan en este GRD los pacientes a los que se les ha practicado una incisión o drenaje amigdalor o peritonsilar, biopsia amigdalor o de adenoides o control de hemorragia después de una amigdalectomía o adenoidectomía.

GRD 59. Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente. Edad mayor de 17 años**Peso: 0,5326**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad ORL a los que sólo se les ha practicado una amigdalectomía, una adenoidectomía o ambas.

GRD 60. Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente. Edad menor de 18 años**Peso: 0,5475**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad ORL a los que sólo se les ha practicado una amigdalectomía, una adenoidectomía o ambas.

GRD 61. Miringotomía con inserción de tubo. Edad mayor de 17 años**Peso: 0,8100**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una miringotomía con drenaje transtimpánico.

GRD 62. Miringotomía con inserción de tubo. Edad menor de 18 años**Peso: 0,6334**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una miringotomía con drenaje transtimpánico.

GRD 63. Otros procedimientos quirúrgicos sobre oído, nariz, boca y garganta**Peso: 1,5369**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una intervención sobre oído, nariz, boca o garganta como: incisión de hueso facial, excisión de quiste del arco branquial, artroplastia temporomandibular, ciertos controles quirúrgicos de epistaxis, excisión de lesión de faringe o extirpación radical de lesión cutánea.

GRD 64. Neoplasia maligna de oído, nariz, boca y garganta**Peso: 1,7302**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de laringe, supraglotis, glotis, lengua, naso-hipofaringe, amígdala, parótida u otras glándulas salivares, fosas nasales, senos paranasales, encía o labio.

GRD 65. Alteraciones del equilibrio**Peso: 0,6018**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por alteraciones del equilibrio como: mareo, vértigo, vértigo periférico, vértigo posicional paroxístico benigno, alteraciones laberínticas, neuronitis vestibular y enfermedad de Meniere.

GRD 66. Epistaxis**Peso: 0,6766**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por epistaxis. Si un paciente ingresa por epistaxis y se le realiza una intervención quirúrgica se clasifica en un GRD quirúrgico. Si la intervención quirúrgica es para control de su epistaxis (códigos 21.04-21.09 se clasifica en el GRD 63).

GRD 67. Epiglotitis**Peso: 0,7695**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por epiglotitis aguda.

GRD 68. Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 0,6947**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por enfermedades como: otitis media, infecciones agudas del tracto respiratorio superior, amigdalitis, angina de Vincent, nasofaringitis agudas, sinusitis, mastoiditis o enfermedades víricas con manifestaciones respiratorias. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: absceso tonsilar o peritonsilar, diabetes complicada o insuficiencia renal.

GRD 69. Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,4621**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por enfermedades como: otitis media, infecciones agudas del tracto respiratorio superior, amigdalitis, angina de Vincent, nasofaringitis agudas, sinusitis, mastoiditis o enfermedades víricas con manifestaciones respiratorias.

GRD 70. Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad menor de 18 años**Peso: 0,5813**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por enfermedades como: otitis media, infecciones agudas del tracto respiratorio superior, amigdalitis, angina de Vincent, nasofaringitis agudas, sinusitis, mastoiditis o enfermedades víricas con manifestaciones respiratorias.

GRD 71. Laringotraqueitis**Peso: 0,4090**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por laringotraqueitis aguda o crup.

GRD 72. Traumatismo y deformidad nasal**Peso: 0,5416**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por fractura de huesos propios de la nariz, tabique nasal desviado, deformidad nasal adquirida, herida nasal o cuerpo extraño en nariz.

GRD 73. Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta. Edad mayor de 17 años**Peso: 0,7330**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad ORL como: apnea del sueño de tipo obstructivo o sin especificar o por insomnio o hipersomnia con apnea del sueño, afecciones de las cuerdas vocales (pólipo, necrosis, absceso, obstrucción, úlcera o edema), sialoadenitis y otros problemas de las glándulas salivares, espasmo laríngeo, pólipos nasales o del seno nasal, pérdida de audición repentina, tumores benignos y cuerpo extraño faríngeo o laríngeo.

GRD 74. Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta. Edad menor de 18 años**Peso: 0,5421**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por enfermedades ORL como: apnea del sueño de tipo obstructivo o sin especificar o por insomnio o hipersomnia con apnea del sueño, hipertrofia de amígdalas y/o adenoides, cuerpo extraño faríngeo o laríngeo, oreja supernumeraria, pérdida de oído, afecciones de las cuerdas vocales (pólipo, necrosis, absceso, obstrucción, úlcera o edema) y espasmo laríngeo.

GRD 168. Procedimientos sobre boca con CC**Peso: 1,3977**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado excisión de lesión dental, labial, lingual o bucal, gingivoplastia, alveoloplastia, apicectomía o biopsia de lengua.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como carcinoma epidermoide.

GRD 169. Procedimientos sobre boca sin CC**Peso: 0,8738**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado excisión de lesión dental, labial, lingual o bucal, gingivoplastia, alveoloplastia, apicectomía o biopsia de lengua.

GRD 185. Trastornos dentales y bucales excepto extracción y reposición. Edad mayor de 17 años**Peso: 0,7184**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad dental o bucal como: fractura malar, maxilar o mandibular, celulitis o absceso bucal, absceso periapical dental, estomatitis, enfermedades de los tejidos blandos de la boca, candidiasis o aftas bucal, gingivostomatitis herpética, malformaciones congénitas o heridas.

GRD 186. Trastornos dentales y bucales excepto extracción y reposición. Edad menor de 18 años**Peso: 0,6466**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad dental o bucal como: fractura malar, maxilar o mandibular, celulitis o absceso bucal, absceso periapical dental, estomatitis, enfermedades de los tejidos blandos de la boca, candidiasis o aftas bucal, gingivostomatitis herpética, malformaciones congénitas o heridas.

GRD 187. Extracciones y reposiciones dentales**Peso: 0,7470**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad dental o bucal como: alteración en la erupción de los dientes, caries dental, restos radiculares dentales retenidos, dientes supernumerarios o absceso periapical dental.

Además, a estos pacientes se les ha practicado un procedimiento dental como extracción, restauración o extracción quirúrgica.

GRD 536. Procedimientos ORL y bucales excepto proced. mayores de cabeza y cuello con CC Mayor**Peso: 2,6322**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a los pacientes ingresados por cualquier enfermedad ORL a los que se les ha practicado una intervención ORL o bucal excepto procedimientos mayores de cabeza y cuello.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: hematoma, hemorragia o seroma que complica un procedimiento, infección postoperatoria o dehiscencia de herida operatoria.

GRD 586. Trastornos otorrinolaringológicos y bucales. Edad mayor de 17 años con CC Mayor**Peso: 1,7849**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por cualquier enfermedad ORL o bucal que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria aguda, neumonía, accidente cerebrovascular, trombosis o embolia cerebral con infarto. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 587. Trastornos otorrinolaringológicos y bucales. Edad menor de 18 años con CC Mayor**Peso: 1,1879**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por cualquier enfermedad ORL o bucal que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria aguda, neumonía, accidente cerebrovascular, trombosis o embolia cerebral con infarto. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 759. Implantes cocleares multicanal**Peso: 8,1155**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado un implante o sustitución de prótesis coclear multicanal.

GRD 786. Procedimientos mayores sobre cabeza y cuello por neoplasia maligna**Peso: 4,0307**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de boca, faringe, fosas nasales o laringe a los que se les ha practicado una intervención como: laringectomía parcial, completa o radical, glosectomía, mandibulectomía, disección radical de cuello o implante de prótesis coclear (excepto multicanal).

GRD 893. Procedimientos craneales/ faciales**Peso: 1,2949**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad ORL a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica como: destrucción de lesión de hueso facial, reducción abierta de fractura mandibular, malar o zigomática, cirugía ortognática sobre mandíbula, injerto óseo facial o inserción de implante sintético facial.

CDM 4 Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio

En la Categoría Diagnóstica Mayor 4 se clasifican en 46 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria excepto a los que se les ha practicado un trasplante de pulmón en el episodio actual pues se clasifican en el GRD 795 de la Pre Categoría Diagnóstica Mayor.

GRD 75. Procedimientos torácicos mayores

Peso: 2,9408

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria a los que se les ha practicado una intervención torácica mayor como: segmentectomía, lobectomía o neumonectomía, escarificación pleural, biopsia pulmonar o bronquial abiertas, excisión local de lesión pulmonar o cirugía de timo, de pericardio o de diafragma.

GRD 76. Otros procedimientos quirúrgicos de aparato respiratorio con CC

Peso: 3,2343

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria a los que se les ha practicado un procedimiento invasivo como: mediastinoscopia, toracoscopia, biopsia pulmonar o bronquial endoscópica, biopsia linfática o de mediastino cerradas, destrucción de lesión laríngea, traqueal o costal, o punción pulmonar.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis cerebral u ósea, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o insuficiencia respiratoria aguda.

GRD 77. Otros procedimientos quirúrgicos de aparato respiratorio sin CC

Peso: 1,8105

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria a los que se les ha practicado un procedimiento invasivo como: mediastinoscopia, toracoscopia, biopsia pulmonar o bronquial endoscópica, biopsia linfática o de mediastino cerradas, destrucción de lesión laríngea, traqueal o costal, o punción pulmonar.

GRD 78. Embolismo pulmonar

Peso: 1,6157

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un embolismo pulmonar (incluidos la embolia pulmonar séptica, gaseosa, grasa o iatrogénica) y no tienen otros diagnósticos de complicación. Si además de ingresar por un Embolismo pulmonar tuviese una insuficiencia respiratoria aguda, neumonía o insuficiencia renal aguda o trombosis venosa de cava o de miembros inferiores se clasificaría en el GRD 541 Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con CC Mayor.

GRD 79. Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad mayor de 17 años con CC

Peso: 1,9349

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una infección o inflamación pulmonar como: neumonía por aspiración de sólidos, empiema o absceso pulmonar o neumonías por Legionella o Pseudomona.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardíaca, derrame pleural, insuficiencia respiratoria o neoplasia maligna de pulmón.

GRD 80. Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 1,2106**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una infección o inflamación pulmonar como: neumonía por aspiración de sólidos, empiema o absceso pulmonar o neumonías por Legionella o Pseudomona.

GRD 82. Neoplasias respiratorias **Peso: 1,9136**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una neoplasia maligna respiratoria a los que no se ha intervenido en el episodio de ingreso actual.

GRD 83. Traumatismo torácico mayor con CC **Peso: 1,0699**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un traumatismo torácico como: fractura cerrada de 3 o más costillas, fractura abierta de una o más costillas, fractura de esternón o heridas pulmonares.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como derrame pleural.

GRD 84. Traumatismo torácico mayor sin CC **Peso: 0,6558**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un traumatismo torácico como: fractura cerrada de 3 o más costillas, fractura abierta de una o más costillas, fractura de esternón o heridas pulmonares.

GRD 85. Derrame pleural con CC **Peso: 1,5830**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por derrame pleural o hemotórax de causa no filiada.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: insuficiencia cardíaca, cirrosis hepática, ascitis o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 86. Derrame pleural sin CC **Peso: 1,1175**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por derrame pleural o hemotórax de causa no filiada.

GRD 87. Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria **Peso: 1,5093**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por insuficiencia respiratoria o edema pulmonar no cardiogénico.

GRD 88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica **Peso: 1,1469**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por insuficiencia respiratoria o edema pulmonar no cardiogénico.

GRD 89. Neumonía simple y pleuritis. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,3134**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por neumonía simple o pleuritis.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, derrame pleural, insuficiencia cardíaca o bronquiectasias.

GRD 90. Neumonía simple y pleuritis. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,8304**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por neumonía simple o pleuritis.

GRD 92. Neumopatía intersticial con CC**Peso: 1,4630**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria como neumopatía intersticial, sarcoidosis o eosinofilia pulmonar.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o bronquiectasias.

GRD 93. Neumopatía intersticial sin CC**Peso: 1,0669**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria como neumopatía intersticial, sarcoidosis o eosinofilia pulmonar.

GRD 94. Neumotórax con CC**Peso: 1,1750**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un neumotórax espontáneo, iatrogénico o postraumático.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como bulla enfisematosa o derrame pleural. Es importante aclarar que los pacientes con un Neumotórax se clasifican en un GRD médico (generalmente el 94 o el 95) aunque se les haya practicado un drenaje mediante un tubo pleural).

GRD 95. Neumotórax sin CC**Peso: 0,7321**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un neumotórax espontáneo, iatrogénico o postraumático. Es importante aclarar que los pacientes con un Neumotórax se clasifican en un GRD médico (generalmente el 94 o el 95) aunque se les haya practicado un drenaje mediante un tubo pleural).

GRD 96. Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 0,9321**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por bronquitis aguda, asma, traqueitis o bronquiolitis.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: insuficiencia cardíaca, infección urinaria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o bronquiectasias.

GRD 97. Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,7029**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por bronquitis aguda, asma, traqueitis o bronquiolitis.

GRD 99. Signos y síntomas respiratorios con CC**Peso: 0,9014**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por signos o síntomas respiratorios como: hemoptisis, tos, hiperventilación o distress respiratorio del adulto. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, bronquiectasias o insuficiencia cardíaca.

GRD 100. Signos y síntomas respiratorios sin CC**Peso: 0,6372**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por signos o síntomas respiratorios como: hemoptisis, tos, hiperventilación o distress respiratorio del adulto.

GRD 101. Otros diagnósticos del aparato respiratorio con CC**Peso: 0,9993**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades respiratorias diversas como: infección respiratoria, atelectasia o nódulo pulmonar, fractura cerrada de una o dos costillas o cuerpo extraño en tráquea o bronquio. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, bronquiectasias, neoplasia maligna pulmonar o insuficiencia cardíaca.

GRD 102. Otros diagnósticos del aparato respiratorio sin CC**Peso: 0,6278**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades respiratorias diversas como: infección respiratoria, atelectasia o nódulo pulmonar, fractura cerrada de una o dos costillas o cuerpo extraño en tráquea o bronquio.

GRD 538. Procedimientos torácicos mayores con CC Mayor**Peso: 5,8077**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria a los que se les ha practicado una intervención torácica mayor y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: empiema con fístula, insuficiencia respiratoria aguda o neumotórax espontáneo. Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos enfermos son: lobectomía pulmonar, segmentectomía pulmonar o neumonectomía completa o escarificación pleural.

GRD 539. Procedimientos respiratorios excepto procedimientos torácicos mayores con CC Mayor**Peso: 6,6154**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria a los que se les ha practicado una intervención torácica menor como desbridamiento de herida o un procedimiento diagnóstico invasivo como toracoscopia. Además, estos pacientes tienen un diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como insuficiencia respiratoria aguda o neoplasia maligna secundaria.

GRD 540. Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple con CC Mayor**Peso: 3,3679**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por ciertas infecciones o inflamaciones pulmonares y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria aguda, úlcera de decúbito o insuficiencia renal aguda. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: neumonía por aspiración de sólidos, tuberculosis pulmonar o neumonía de mal pronóstico como por Pseudomona o Legionella, absceso pulmonar o neumonitis por varicela.

GRD 541. Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con CC Mayor**Peso: 2,3431**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad respiratoria, excepto bronquitis aguda o asma, y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como insuficiencia respiratoria aguda, neumonía, insuficiencia renal aguda o trombosis venosa de cava o de miembros inferiores. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: enfermedad pulmonar obstructiva crónica (agudizada o con bronquitis aguda), neumonía, insuficiencia respiratoria, embolismo pulmonar, neoplasia pulmonar, bronquiectasias, fracturas costales o infección respiratoria sin especificar.

GRD 588. Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años con CC Mayor**Peso: 1,4866**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por bronquitis aguda, asma, traqueitis o bronquiolitis y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como insuficiencia respiratoria aguda o renal aguda. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 589. Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años con CC Mayor**Peso: 1,7364**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por bronquitis aguda, asma, traqueitis o bronquiolitis y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como insuficiencia respiratoria aguda o renal aguda. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 631. Displasia broncopulmonar y otras enfermedades respiratorias crónicas con origen en el periodo neonatal**Peso: 1,4042**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por displasia broncopulmonar u otra enfermedad respiratoria crónica con origen en el periodo neonatal.

GRD 740. Fibrosis quística**Peso: 2,0908**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una fibrosis quística (sin más especificaciones o con manifestaciones pulmonares u otras manifestaciones distintas de las gastrointestinales) o por una enfermedad respiratoria con una fibrosis quística de las comentadas asociada. Este GRD tiene la peculiaridad de poder pertenecer a dos CDM. Si el motivo del ingreso fue una fibrosis quística de las comentadas se clasifica en la CDM 10 de enfermedades endocrinas, de la nutrición o metabólicas pero si fue una enfermedad respiratoria con una fibrosis quística asociada pertenece a la CDM 4 de enfermedades del aparato respiratorio. En ambos casos el peso es el mismo. Se excluyen de este GRD los pacientes que hayan ingresado por una fibrosis quística con manifestaciones gastrointestinales pues se clasifican en la CDM 6 Enfermedades y trastornos del aparato digestivo en uno de los siguientes GRD: 188, 189, 778 o 779.

GRD 770. Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad menor de 18 años con CC**Peso: 1,7059**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por ciertas infecciones o inflamaciones pulmonares como: neumonía por aspiración, neumonía de mal pronóstico como la varicelosa u otras neumonías por gérmenes especificados. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como epilepsia o Síndrome de Reye.

GRD 771. Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad menor de 18 años sin CC**Peso: 1,1388**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por ciertas infecciones o inflamaciones pulmonares como: neumonía por aspiración, neumonía de mal pronóstico como la varicelosa u otras neumonías por gérmenes especificados.

GRD 772. Neumonía simple y pleuritis. Edad menor de 18 años con CC**Peso: 0,9093**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por neumonía, neumonía neumocócica o viral o bronconeumonía. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como derrame pleural o atelectasia.

GRD 773. Neumonía simple y pleuritis. Edad menor de 18 años sin CC**Peso: 0,6861**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por neumonía, neumonía neumocócica o viral o bronconeumonía.

GRD 774. Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años con CC**Peso: 0,8405**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por bronquitis, bronquiolitis o asma. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como neumonía o atelectasia pulmonar.

GRD 775. Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años sin CC**Peso: 0,6364**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por bronquitis, bronquiolitis o asma.

GRD 798. Tuberculosis con procedimiento quirúrgico**Peso: 4,6566**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por tuberculosis pulmonar o pleural a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica.

GRD 799. Tuberculosis, alta voluntaria**Peso: 2,6073**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por tuberculosis pulmonar o pleural que terminan su estancia en el hospital por alta voluntaria.

GRD 800. Tuberculosis con CC**Peso: 3,4674**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por tuberculosis pulmonar o pleural. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 801. Tuberculosis sin CC**Peso: 2,5813**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por tuberculosis pulmonar o pleural.

GRD 802. Neumocistosis**Peso: 2,3797**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neumonía por *Pneumocystis carinii*.

GRD 881. Diagnóstico del sistema respiratorio con ventilación mecánica más de 95 horas**Peso: 10,7488**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por cualquier enfermedad respiratoria que ha precisado ventilación mecánica invasiva durante más de 95 horas consecutivas. Los diagnósticos más frecuentes son: insuficiencia respiratoria, neumonía o enfermedad pulmonar obstructiva crónica agudizada.

GRD 882. Diagnóstico del sistema respiratorio con ventilación mecánica menos de 96 horas**Peso: 4,6425**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por cualquier enfermedad respiratoria que ha precisado ventilación mecánica invasiva durante menos de 96 horas consecutivas o sin saberse la duración. Los diagnósticos más frecuentes son: insuficiencia respiratoria, neumonía o enfermedad pulmonar obstructiva crónica agudizada.

CDM 5 Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio

En la Categoría Diagnóstica Mayor 5 se clasifican en 64 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad cardíaca o vascular con tres excepciones:

a/ a los que se les ha practicado un trasplante cardíaco en el episodio actual pues se clasifican en el GRD 103 de la Pre Categoría Diagnóstica Mayor.

b/ los que ingresan por una enfermedad cerebrovascular aunque sea extracraneal pues se clasifican en los GRD de la CDM 1. Sistema Nervioso.

c/ los que ingresan por una complicación infecciosa de una prótesis o injerto vascular (incluyendo catéter, shunt arteriovenoso o injerto arterial) pues se clasifican en los GRD 417, 900 o 901 si no se intervienen o en el GRD 898 si se operan).

GRD 104. Procedimientos sobre válvulas cardíacas y otros procedimientos cardioráxicos mayores con cateterismo cardíaco

Peso: 8,7258

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una intervención cardíaca como sustitución de válvula, valvuloplastia abierta o anuloplastia.

Además, a estos pacientes se les ha practicado un cateterismo cardíaco, una coronariografía o un estudio electrofisiológico durante el episodio de ingreso actual.

GRD 105. Procedimientos sobre válvulas cardíacas y otros procedimientos cardioráxicos mayores sin cateterismo cardíaco

Peso: 5,9623

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una intervención cardíaca como sustitución de válvula, valvuloplastia abierta o anuloplastia.

A estos pacientes no se les ha practicado cateterismo cardíaco, coronariografía o un estudio electrofisiológico durante el episodio de ingreso actual.

GRD 106. By-pass coronario con angioplastia coronaria transluminal percutánea

Peso: 7,4146

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado un by-pass coronario y, además, una valvuloplastia percutánea o una angioplastia coronaria transluminal percutánea durante el episodio de ingreso actual.

GRD 107. By-pass coronario sin angioplastia coronaria transluminal percutánea con cateterismo cardíaco

Peso: 6,2127

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado un by-pass coronario y un cateterismo cardíaco o coronariografía (pero no una angioplastia coronaria transluminal percutánea) durante el episodio de ingreso actual.

GRD 108. Otros procedimientos cardioráxicos

Peso: 4,6342

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado intervenciones cardioráxicas diversas como: reparación de cardiopatía congénita (incluido el cierre endoscópico de una comunicación interventricular con prótesis), cirugía reparadora de válvula cardíaca, revisión de reparación cardíaca, excisión de lesión cardíaca, reparación de aneurisma coronario o resección de aorta toracoabdominal.

El paciente al que se le ha realizado un cierre endoscópico de una Comunicación interauricular con prótesis se clasifica en el GRD 112.

GRD 109. By-pass coronario sin angioplastia coronaria transluminal percutánea y sin cateterismo cardiaco **Peso: 4,5829**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado un by-pass coronario pero no se les haya realizado un cateterismo cardiaco o una angioplastia coronaria transluminal percutánea en el episodio de ingreso actual.

GRD 110. Procedimientos cardiovasculares mayores con CC **Peso: 4,3047**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una intervención cardiovascular como: cirugía de grandes vasos torácicos y abdominales como by-pass aortobifemoral o aortocarotídeo o reparación de aneurismas, endoprótesis, valvulotomía cerrada, cirugía del pericardio, anastomosis cava-arteria pulmonar, shunt sistémico pulmonar, implantación de balón de contrapulsación o de un sistema de cardiomiostimulación o masaje cardiaco abierto.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección postoperatoria, enfermedad pulmonar oclusiva crónica, embolia periférica o insuficiencia cardiaca.

GRD 111. Procedimientos cardiovasculares mayores sin CC **Peso: 2,9518**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una intervención cardiovascular como: cirugía de grandes vasos torácicos y abdominales como by-pass aortobifemoral o aortocarotídeo o reparación de aneurismas, endoprótesis, valvulotomía cerrada, cirugía del pericardio, anastomosis cava-arteria pulmonar, shunt sistémico pulmonar, implantación de balón de contrapulsación o de un sistema de cardiomiostimulación o masaje cardiaco abierto.

GRD 112. Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock **Peso: 1,7626**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado un procedimiento cardiovascular percutáneo como: valvuloplastia, angioplastia coronaria transluminal, cierre endoscópico de una comunicación interauricular con prótesis, ablación cardiaca o estudio electrofisiológico y no tienen infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock. Se excluyen los pacientes a los que se le ha implantado un stent coronario pues se clasifican en uno de los siguientes GRD: 550, 852, 853 o 854.

GRD 113. Amputación por trastornos circulatorios excepto miembro superior y dedos pie **Peso: 5,5580**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio, incluida la arteriopatía diabética, a los que se les ha practicado una amputación de miembro inferior a nivel supracondíleo, subrotuliano, transmetatarsiano o desarticulación de la cadera.

GRD 114. Amputación de miembro superior y dedos del pie por trastornos circulatorios **Peso: 2,7338**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio, incluida la arteriopatía diabética, a los que se les ha practicado una amputación de miembro superior o de dedos del pie o una revisión de muñón de amputación.

GRD 115. Implantación de marcapasos permanente con infarto agudo de miocardio, fallo cardiaco o shock o implantación o sustitución de generador o electrodo de desfibrilador automático implantable**Peso: 4,6427**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock a los que se les ha implantado un marcapaso cardiaco permanente (incluido el de resincronización sistema total). También se clasifican en el GRD 115 los pacientes ingresados por cualquier enfermedad circulatoria a los que se les haya sometido a una implantación o sustitución de un desfibrilador de resincronización o de un desfibrilador automático implantable sólo el electrodo o sólo el generador.

No se clasifican en el GRD 115 los pacientes que hubiesen ingresado por una enfermedad del aparato circulatorio excepto infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock y se les hubiese implantado un marcapaso ya que lo harían en el GRD 116. La implantación o sustitución de un desfibrilador automático (sin ser de resincronización) con electrodo y generador en el mismo acto se clasifica en el GRD 549, 849, 850 o 851.

GRD 116. Otras implantaciones de marcapasos cardiaco permanente**Peso: 3,5910**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio excepto infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock a los que se les implanta un marcapaso cardiaco permanente (incluido el de resincronización sistema total).

No se clasifican en este GRD los pacientes a los que se les implanta o sustituye un desfibrilador automático con electrodo y generador en el mismo acto (pues se clasifican en el GRD 549, 849, 850 o 851) ni los que hayan ingresado por un infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock ya que lo hacen en el GRD 115.

GRD 117. Revisión de marcapaso cardiaco excepto sustitución de generador**Peso: 1,9265**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una inserción, sustitución, revisión, recolocación o extracción de electrodo de marcapasos, revisión de la bolsa de marcapasos, revisión del generador o su retirada. También a los que se les ha implantado un sensor de presión intracardiaco.

No se incluyen en este GRD los pacientes a los que se les ha sustituido el generador de marcapasos pues se clasifican en el GRD 118 o en el GRD 548.

GRD 118. Sustitución del generador de marcapasos cardiaco**Peso: 2,0824**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una sustitución del generador de marcapasos cardiaco (incluido el de resincronización cardiaca).

GRD 119. Ligadura y stripping de venas**Peso: 0,8897**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una extirpación de venas varicosas, ligadura venosa o inyección de agente esclerosante en vena.

GRD 120. Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato circulatorio**Peso: 3,2141**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les han practicado intervenciones diversas como: creación o revisión de una fístula arteriovenosa para diálisis renal, simpatectomía, desbridamiento de herida, excisión radical de lesión de piel, inserción de bomba de infusión implantable, laparotomía, injerto cutáneo o braquiterapia intravascular.

Se excluyen del GRD 120 los pacientes a los que se les ha practicado un procedimiento vascular de los comentados pero:

a/ que ingresaron por una complicación infecciosa de una prótesis o injerto vascular (incluyendo catéter, shunt arteriovenoso o injerto arterial) pues se clasifican en el GRD 898 Infecciones y parasitosis con procedimiento quirúrgico.

b/ que ingresaron por una infección de herida operatoria o un seroma infectado pues se clasifican en el GRD 899.

GRD 121. Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio y complicaciones mayores. Alta con vida**Peso: 2,5867**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes dados de alta vivos que ingresaron por un infarto agudo de miocardio y que tuvieron una complicación mayor como: aneurisma ventricular o coronario, insuficiencia cardiaca, embolia pulmonar, síndrome de Dressler, bloqueo cardiaco, arritmia, parada cardiaca, disección de aorta, rotura de músculo papilar, evento cerebrovascular agudo, úlceras de decúbito, neumonía, insuficiencia respiratoria o renal aguda o shock.

También se agrupan en este GRD los pacientes que ingresaron por una enfermedad del aparato circulatorio y, teniendo una complicación de las etiquetadas como mayores, tuvieron un infarto agudo de miocardio una vez ingresados y fueron dados de alta vivos.

GRD 122. Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio sin complicaciones mayores. Alta con vida**Peso: 1,6334**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes dados de alta vivos que ingresaron por un infarto agudo de miocardio y no tuvieron complicaciones mayores como: aneurisma ventricular o coronario, insuficiencia cardiaca, embolia pulmonar, síndrome de Dressler, bloqueo cardiaco, arritmia, parada cardiaca, disección de aorta, rotura de músculo papilar, evento cerebrovascular agudo, úlceras de decúbito, neumonía, insuficiencia respiratoria o renal aguda o shock.

También se agrupan en el GRD 122 los pacientes que ingresaron por una enfermedad del aparato circulatorio (excepto las complicaciones mayores comentadas) y que tuvieron un infarto agudo de miocardio una vez ingresados y fueron dados de alta vivos.

GRD 123. Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio. Éxitus**Peso: 3,5005**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un infarto agudo de miocardio y que fallecen o que ingresaron por una enfermedad del aparato circulatorio y desarrollaron un infarto agudo de miocardio una vez ingresados y que fallecen.

GRD 124. Trastornos circulatorios excepto infarto agudo de miocardio con cateterismo y diagnóstico complejo**Peso: 1,5324**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno circulatorio complejo (excepto infarto agudo de miocardio) o que lo han desarrollado una vez ingresados y a los que se les ha practicado un cateterismo cardiaco o coronariografía.

Los trastornos circulatorios complejos son enfermedades como: angina inestable, miocardiopatías, rotura del músculo papilar, insuficiencia cardiaca, parada cardiaca, shock o pericarditis, miocarditis o endocarditis agudas.

GRD 125. Trastornos circulatorios excepto infarto agudo de miocardio con cateterismo sin diagnóstico complejo**Peso: 0,8822**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno circulatorio no complejo (excepto infarto agudo de miocardio) a los que se les ha practicado un cateterismo cardiaco o coronariografía. Estos trastornos circulatorios son enfermedades como: cardiopatía isquémica, valvulopatía, cardiopatía hipertensiva o cor pulmonale.

GRD 126. Endocarditis aguda y subaguda**Peso: 4,1556**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por endocarditis aguda o subaguda bacteriana o sin especificar, endocarditis en histoplasmosis o endocarditis meningocócica, sifilítica, gonocócica o candidiásica.

GRD 127. Insuficiencia cardiaca y shock**Peso: 1,4222**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca, shock, cardiopatía hipertensiva con fallo congestivo o enfermedad hipertensiva cardiorrenal con fallo congestivo y renal.

GRD 128. Tromboflebitis de venas profundas**Peso: 0,9902**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos venosos como: flebitis y tromboflebitis de vena ilíaca, femoral u otras venas profundas de miembros inferiores o trombosis de vena cava.

GRD 129. Parada cardiaca de causa desconocida**Peso: 1,1674**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por parada cardiaca o muerte súbita de causa desconocida.

GRD 130. Trastornos vasculares periféricos con CC**Peso: 1,3507**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad vascular periférica como: arterioesclerosis de miembros inferiores, aneurisma de aorta torácica o abdominal roto o sin rotura, disección de aorta, arteriopatía diabética, trombosis arterial o embolia periférica, algunas trombosis venosas como la de los miembros superiores, síndrome postflebítico o varices.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis pulmonar, hepática u ósea, embolia o trombosis arterial, infección urinaria, complicación de prótesis vascular, oclusión carotídea o gangrena.

GRD 131. Trastornos vasculares periféricos sin CC**Peso: 0,8948**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad vascular periférica como: arterioesclerosis de miembros inferiores, aneurisma de aorta torácica o abdominal roto o sin rotura, disección de aorta, arteriopatía diabética, trombosis arterial o embolia periférica, algunas trombosis venosas como la de los miembros superiores, síndrome postflebítico o varices.

GRD 132. Aterosclerosis con CC**Peso: 1,1682**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por aterosclerosis coronaria, cardiopatía isquémica crónica o infarto antiguo.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: insuficiencia cardíaca, valvulopatía aórtica, infección urinaria, oclusión carotídea, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia renal o miocardiopatía secundaria.

GRD 133. Aterosclerosis sin CC**Peso: 0,7568**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por aterosclerosis coronaria, cardiopatía isquémica crónica o infarto antiguo

GRD 134. Hipertensión**Peso: 0,8801**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por hipertensión arterial, cardiopatía hipertensiva, enfermedad cardiorenal hipertensiva o hipertensión renovascular. Estos pacientes no tienen insuficiencia cardíaca o renal asociada.

GRD 135. Trastornos cardíacos congénitos y valvulares. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,3606**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por cardiopatías congénitas, valvulopatías adquiridas, endocarditis reumática aguda, rotura del músculo papilar o complicación de prótesis valvular.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: insuficiencia cardíaca, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión pulmonar primaria o diabetes complicada.

GRD 136. Trastornos cardíacos congénitos y valvulares. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,7547**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por cardiopatías congénitas, valvulopatías adquiridas, endocarditis reumática aguda, rotura del músculo papilar o complicación de prótesis valvular.

GRD 137. Trastornos cardíacos congénitos y valvulares. Edad menor de 18 años**Peso: 1,2594**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por cardiopatías congénitas, valvulopatías adquiridas, endocarditis reumática aguda, rotura del músculo papilar o complicación de prótesis valvular.

GRD 138. Arritmias cardíacas y trastornos de conducción con CC**Peso: 1,1391**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por arritmias cardíacas, trastornos de conducción o complicación mecánica de marcapaso o desfibrilador cardíacos.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: insuficiencia cardíaca, miocardiopatía, valvulopatía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia renal, cardiopatía hipertensiva con fallo cardíaco, hipertiroidismo o diabetes complicada.

GRD 139. Arritmias cardiacas y trastornos de conducción sin CC**Peso: 0,7176**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por arritmias cardiacas, trastornos de conducción o complicación mecánica de marcapaso o desfibrilador cardiacos.

GRD 140. Angina de pecho**Peso: 0,8209**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por angina inestable, de esfuerzo, nocturna o de Prinzmetal.

GRD 141. Síncope y colapso con CC**Peso: 0,9847**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por síncope o hipotensión ortostática o iatrogénica como la de la hemodiálisis.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes complicada, valvulopatía aórtica, miocardiopatía, enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal o flutter auricular.

GRD 142. Síncope y colapso sin CC**Peso: 0,7165**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por síncope o hipotensión ortostática o iatrogénica como la de la hemodiálisis.

GRD 143. Dolor torácico**Peso: 0,5862**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por dolor precordial, dolor torácico o sospecha de cardiopatía que se descarta.

GRD 144. Otros diagnósticos del aparato circulatorio con CC**Peso: 1,3324**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio como: infarto agudo de miocardio en un episodio no inicial pero dentro de las 8 primeras semanas, síndrome postinfarto, aneurisma cardiaco, miocarditis, pericarditis, miocardiopatía, neoplasia cardiaca, cor pulmonale, hipertensión pulmonar primaria, hipotensión y traumatismo cardiaco.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: insuficiencia cardiaca, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o diabetes complicada.

GRD 145. Otros diagnósticos del aparato circulatorio sin CC**Peso: 0,7937**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio como: infarto agudo de miocardio en un episodio no inicial pero dentro de las 8 primeras semanas, síndrome postinfarto, aneurisma cardiaco, miocarditis, pericarditis, miocardiopatía, neoplasia cardiaca, cor pulmonale, hipertensión pulmonar primaria, hipotensión y traumatismo cardiaco.

GRD 478. Otros procedimientos vasculares con CC**Peso: 2,8000**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les han practicado intervenciones diversas como: embolectomía, trombectomía, endarterectomía, resección de aneurisma, interrupción de vena cava, sutura vascular, control de hemorragia tras intervención vascular, angioplastia percutánea transluminal de vaso no coronario, biopsia vascular, reparación de fístula arteriovenosa o angioplastia con parche.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: diabetes complicada, embolia, insuficiencia renal crónica o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Se excluyen del GRD 478 los pacientes a los que se les ha practicado un procedimiento vascular de los comentados pero:

a/ que ingresaron por una complicación infecciosa de una prótesis o injerto vascular (incluyendo catéter, shunt arteriovenoso o injerto arterial) pues se clasifican en el GRD 898 Infecciones y parasitosis con procedimiento quirúrgico.

b/ que ingresaron por una infección de herida operatoria o un seroma infectado pues se clasifican en el GRD 899.

GRD 479. Otros procedimientos vasculares sin CC**Peso: 1,6849**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les han practicado intervenciones diversas como: embolectomía, trombectomía, endarterectomía, resección de aneurisma, interrupción de vena cava, sutura vascular, control de hemorragia tras intervención vascular, angioplastia percutánea transluminal de vaso no coronario, biopsia vascular, reparación de fístula arteriovenosa o angioplastia con parche.

Se excluyen del GRD 479 los pacientes a los que se les ha practicado un procedimiento vascular de los comentados pero:

a/ que ingresaron por una complicación infecciosa de una prótesis o injerto vascular (incluyendo catéter, shunt arteriovenoso o injerto arterial) pues se clasifican en el GRD 898 Infecciones y parasitosis con procedimiento quirúrgico.

b/ que ingresaron por una infección de herida operatoria o un seroma infectado pues se clasifican en el GRD 899.

GRD 543. Trastornos circulatorios excepto infarto agudo miocardio, endocarditis, insuficiencia cardiaca congestiva y arritmia con CC Mayor**Peso: 2,4349**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos circulatorios (excepto episodio inicial de un infarto agudo de miocardio, endocarditis, insuficiencia cardiaca congestiva y arritmia) que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos de complicación o comorbilidad mayor más frecuentes son: embolia pulmonar, edema agudo de pulmón, insuficiencia respiratoria o renal agudas, shock cardiogénico, parada cardiaca, neumonía, úlcera de decúbito, fibrilación ventricular o septicemia.

GRD 544. Insuficiencia cardiaca congestiva y arritmia cardiaca con CC Mayor**Peso: 3,4195**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca, arritmia o trastorno de conducción cardiaca y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos de complicación o comorbilidad mayor más frecuentes son: embolia pulmonar, edema agudo de pulmón, insuficiencia respiratoria o renal aguda, shock cardiogénico, parada cardiaca, neumonía, úlcera de decúbito, fibrilación ventricular o septicemia.

GRD 545. Procedimiento valvular cardiaco con CC Mayor**Peso: 14,1334**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado cirugía valvular cardiaca y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: hemorragia postoperatoria, insuficiencia renal aguda, neumonía o shock cardiogénico.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos pacientes son: valvuloplastia abierta, sustitución valvular cardiaca, anuloplastia o asistencia circulatoria no pulsátil.

GRD 546. By-pass coronario con CC Mayor**Peso: 9,2428**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado by-pass coronario y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: dehiscencia de herida operatoria, hemorragia postoperatoria, infarto agudo de miocardio, insuficiencia renal aguda, shock cardiogénico o neumonía.

GRD 547. Otros procedimientos cardiorácicos con CC Mayor**Peso: 12,7332**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una intervención cardiaca excepto prótesis valvular y by-pass coronario y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor. Entre éstos, los más frecuentes son: dehiscencia de herida operatoria, hemorragia postoperatoria, infarto agudo de miocardio, insuficiencia renal aguda, shock cardiogénico o neumonía.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos pacientes son: cirugía reparadora de la válvula mitral, corrección de anomalías congénitas, angioplastia coronaria abierta o resección de aneurisma ventricular o toracoabdominal.

GRD 548. Implantación o revisión de marcapasos cardiaco con CC Mayor**Peso: 6,6481**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se ha implantado o revisado un marcapasos o un desfibrilador cardiaco (incluido el de resincronización cardiaca). Además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: dehiscencia de herida operatoria, hemorragia postoperatoria, infarto agudo de miocardio, insuficiencia renal aguda, shock cardiogénico o neumonía.

GRD 549. Procedimientos cardiovasculares mayores con CC Mayor**Peso: 10,0681**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una intervención cardiovascular mayor y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: dehiscencia de herida operatoria, hemorragia postoperatoria, infarto agudo de miocardio, insuficiencia renal aguda, shock cardiogénico o neumonía.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos pacientes son: valvulotomía cerrada, cirugía del pericardio, anastomosis cava-arteria pulmonar, shunt sistémico pulmonar, implantación de balón de contrapulsación, masaje cardiaco abierto, implantación o reemplazo de desfibrilador automático implantable o desfibrilador de resincronización, cirugía de grandes vasos torácicos y abdominales como by-pass aortocarotídeo o aortobifemoral, reparación de aneurismas, prótesis endovascular o amputación de miembro inferior.

GRD 550. Otros procedimientos vasculares con CC Mayor**Peso: 5,6914**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una intervención de cirugía vascular periférica o procedimientos como angioplastia coronaria transluminal percutánea o stent coronario o un estudio electrofisiológico o braquiterapia intravascular. Además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: dehiscencia de herida operatoria, hemorragia postoperatoria, infarto agudo de miocardio, insuficiencia renal aguda, shock cardiogénico, edema agudo de pulmón, úlcera de decúbito, embolia de pulmón o neumonía.

GRD 796. Revascularización de extremidad inferior con CC**Peso: 3,8459**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado una cirugía de revascularización de la extremidad inferior como un by-pass o una endarterectomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: diabetes complicada, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, complicación de prótesis vascular o miocardiopatía.

GRD 797. Revascularización de extremidad inferior sin CC**Peso: 2,0562**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado cirugía de revascularización de la extremidad inferior como un by-pass o una endarterectomía.

GRD 808. Procedimiento cardiovascular percutáneo con infarto agudo de miocardio, fallo cardiaco o shock**Peso: 2,7009**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock a los que se les ha practicado angioplastia coronaria o valvuloplastia percutáneas, ablación percutánea de lesión cardiaca o estudio electrofisiológico. No se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock a los que se les ha implantado un stent coronario pues se clasifican en el GRD 550, 852, 853 o 854.

GRD 809. Otros procedimientos cardiorácicos con diagnóstico principal de anomalía congénita**Peso: 6,2142**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una cardiopatía congénita a los que se les ha practicado una intervención correctora como: cirugía valvular mitral, cierre de defectos interauriculares o interventriculares, corrección de cardiopatías congénitas complejas como la tetralogía de Fallot, revisión de reparación cardiaca, excisión de aneurisma cardiaco o sustitución de aorta toracoabdominal.

GRD 811. Otro implante de sistema de asistencia cardiaca**Peso: 15,3452**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha practicado un sistema de sustitución cardiaca total (implantable o no) o una asistencia cardiaca pulsátil. No se clasifican en este GRD los pacientes a los que se les ha implantado un balón de contrapulsación pues lo hacen en uno de los siguientes GRD: 110, 111 o 549.

GRD 812. Malfunción, reacción o complicación de dispositivo o procedimiento cardiaco o vascular **Peso: 1,3443**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una complicación relacionada con dispositivos o intervenciones cardiovasculares como: complicación mecánica de un by-pass coronarios o vascular periférico, infección de marcapasos, prótesis valvulares o vasculares, trombosis de un by-pass coronario, prótesis valvular o vascular o bien complicación postrasplante cardiaco. También se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por una complicación vascular no postoperatoria pero relacionada con cuidados médicos anteriores como flebitis, tromboflebitis o tromboembolismo.

Se excluyen del GRD 812 los pacientes que ingresaron por una complicación infecciosa de una prótesis o injerto vascular (incluyendo catéter, shunt arteriovenoso o injerto arterial) pues se clasifican en los GRD 417, 900 o 901 si no se intervienen o en el GRD 898 si se operan).

GRD 849. Implante de desfibrilador con cateterismo cardiaco, con IAM, fallo cardiaco o shock **Peso: 12,3177**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock a los que se les ha implantado un desfibrilador cardiaco y se les ha hecho un cateterismo cardiaco en el episodio de ingreso actual. Se incluyen tanto la implantación como la sustitución de desfibriladores automáticos o de resincronización cardiaca.

GRD 850. Implante de desfibrilador con cateterismo cardiaco, sin IAM, fallo cardiaco o shock **Peso: 10,9245**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio excepto infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock a los que se les ha implantado un desfibrilador cardiaco y se les ha hecho un cateterismo cardiaco en el episodio de ingreso actual. Se incluyen tanto la implantación como la sustitución de desfibriladores automáticos o de resincronización cardiaca.

GRD 851. Implante de desfibrilador sin cateterismo cardiaco **Peso: 9,4660**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio a los que se les ha implantado un desfibrilador cardiaco y no se les ha hecho un cateterismo cardiaco en el episodio de ingreso actual. Se incluyen tanto la implantación como la sustitución de desfibriladores automáticos o de resincronización cardiaca.

GRD 852. Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent no liberador de fármaco, sin IAM **Peso: 2,0793**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio excepto infarto agudo de miocardio a los que se les ha realizado un procedimiento percutáneo como angioplastia coronaria, trombectomía coronaria, valvuloplastia, ablación de lesión cardiaca, estudio electrofisiológico o mapeo cardiaco y, además, se les ha implantado un stent coronario no liberador de fármaco o realizado braquiterapia intravascular.

GRD 853. Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent liberador de fármaco, con IAM **Peso: 3,2227**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por un infarto agudo de miocardio a los que se les ha realizado un procedimiento percutáneo como angioplastia coronaria, trombectomía coronaria, valvuloplastia, ablación de lesión cardiaca, estudio electrofisiológico o mapeo cardiaco y, además, se les ha implantado un stent coronario liberador de fármaco.

GRD 854. Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent liberador de fármaco, sin IAM**Peso: 2,5073**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato circulatorio excepto infarto agudo de miocardio a los que se les ha realizado un procedimiento percutáneo como angioplastia coronaria, trombectomía coronaria, valvuloplastia, ablación de lesión cardíaca, estudio electrofisiológico o mapeo cardíaco y, además, se les ha implantado un stent coronario liberador de fármaco.

CDM 6 Enfermedades y trastornos del aparato digestivo

En la Categoría Diagnóstica Mayor 6 se clasifican en 54 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad digestiva. No se clasifican en esta Categoría los pacientes con enfermedades hepáticas o del sistema biliar o pancreático pues se clasifican en la CDM 7. Enfermedades y trastornos del sistema biliar y páncreas.

GRD 146. Resección rectal con CC

Peso: 3,0880

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una resección de recto (incluida la abdominoperineal).

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis en la mayoría de los casos hepáticas, infección, hemorragia u obstrucción postoperatoria o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 147. Resección rectal sin CC

Peso: 2,0971

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una resección de recto (incluida la abdominoperineal).

GRD 148. Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso con CC

Peso: 3,0549

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención intestinal como: sigmoidectomía, hemicolectomía, colectomía total, resección parcial de intestino delgado o grueso o colostomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis (en la mayoría de los casos hepáticas), infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 149. Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso sin CC

Peso: 1,9112

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención intestinal como: sigmoidectomía, hemicolectomía, colectomía total, resección parcial de intestino delgado o grueso o colostomía.

GRD 150. Adhesiolisis peritoneal con CC

Peso: 2,3830

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una liberación de adherencias peritoneales.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 151. Adhesiolisis peritoneal sin CC

Peso: 1,4175

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una liberación de adherencias peritoneales.

GRD 152. Procedimientos menores del intestino delgado y grueso con CC **Peso: 2,0321**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención intestinal como: cierre de estoma intestinal, incisión de intestino delgado o proctotomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 153. Procedimientos menores del intestino delgado y grueso sin CC **Peso: 1,4284**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención intestinal como: cierre de estoma intestinal, incisión de intestino delgado o proctotomía.

GRD 154. Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 3,6956**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención como: gastrectomía total o parcial, vagotomía, piloroplastia, reparación de hernia diafragmática o esplenectomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis (en la mayoría de los casos hepáticas), infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 155. Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 1,9717**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención como: gastrectomía total o parcial, vagotomía, piloroplastia, reparación de hernia diafragmática o esplenectomía.

GRD 156. Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad menor de 18 años **Peso: 1,4220**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención como: piloromiotomía, reparación de hernia diafragmática o técnicas antirreflujo.

GRD 157. Procedimientos sobre ano y enterostomía con CC **Peso: 1,2970**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención como: drenaje de absceso perianal, hemorroidectomía, fistulectomía anal, implantación, revisión o extracción de esfínter anal artificial o revisión de una enterostomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 158. Procedimientos sobre ano y enterostomía sin CC **Peso: 0,6589**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una intervención como: drenaje de absceso perianal, hemorroidectomía, fistulectomía anal, implantación, revisión o extracción de esfínter anal artificial o revisión de una enterostomía.

GRD 159. Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 1,4422**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una herniorrafia ventral o umbilical.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 160. Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,9667**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una herniorrafia ventral o umbilical.

GRD 161. Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 1,2359**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una herniorrafia inguinal o crural. Se incluyen los pacientes con herniorrafia bilateral.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 162. Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,7397**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una herniorrafia inguinal o crural. Se incluyen los pacientes con herniorrafia bilateral.

GRD 163. Procedimientos sobre hernia. Edad menor de 18 años **Peso: 0,6752**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad digestiva a quienes se les ha practicado una herniorrafia inguinal, crural, umbilical o ventral. Se incluyen los pacientes con herniorrafia bilateral.

GRD 164. Apendicectomía con diagnóstico principal complicado con CC **Peso: 2,0277**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por apendicitis con peritonitis o absceso peritoneal o neoplasia maligna de apéndice a los que se les ha practicado una apendicectomía (excepto la laparoscópica) o un drenaje de absceso apendicular.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Un paciente ingresado por apendicitis con peritonitis o absceso peritoneal o neoplasia maligna de apéndice al que se le ha practicado una apendicectomía laparoscópica se clasifica en el GRD 883.

GRD 165. Apendicectomía con diagnóstico principal complicado sin CC **Peso: 1,3502**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por apendicitis con peritonitis o absceso peritoneal o neoplasia maligna de apéndice a los que se les ha practicado una apendicectomía (excepto la laparoscópica) o un drenaje de absceso apendicular.

Un paciente ingresado por apendicitis con peritonitis o absceso peritoneal o neoplasia maligna de apéndice al que se le ha practicado una apendicectomía laparoscópica se clasifica en el GRD 883.

GRD 166. Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado con CC**Peso: 1,2534**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva, casi siempre una apendicitis aguda no complicada, a los que se les ha practicado una apendicectomía (excepto la laparoscópica) o un drenaje de absceso apendicular.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Un paciente ingresado por apendicitis sin diagnóstico principal complicado al que se le ha practicado una apendicectomía laparoscópica se clasifica en el GRD 883.

GRD 167. Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin CC**Peso: 0,9118**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva, casi siempre una apendicitis aguda no complicada, a los que se les ha practicado una apendicectomía (excepto la laparoscópica) o un drenaje de absceso apendicular.

Un paciente ingresado por apendicitis sin diagnóstico principal complicado al que se le ha practicado una apendicectomía laparoscópica se clasifica en el GRD 883.

GRD 170. Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato digestivo con CC**Peso: 3,0058**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a los que se les ha practicado una intervención como: laparotomía exploradora, laparoscopia diagnóstica o biopsia hepática, biliar o pancreática abiertas.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis, infección, hemorragia u obstrucción postoperatorias o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 171. Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato digestivo sin CC**Peso: 1,3754**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a los que se les ha practicado una intervención como: laparotomía exploradora, laparoscopia diagnóstica o biopsia hepática, biliar o pancreática abiertas.

GRD 172. Neoplasia maligna digestiva con CC**Peso: 2,0719**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de esófago, estómago, intestino, peritoneo o retroperitoneo.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como metástasis hepáticas o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 173. Neoplasia maligna digestiva sin CC**Peso: 1,1440**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de esófago, estómago, intestino, peritoneo o retroperitoneo.

GRD 174. Hemorragia digestiva con CC**Peso: 1,4067**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una hemorragia digestiva alta o baja provocada por una enfermedad como: úlcera gástrica o duodenal, gastritis, diverticulosis, diverticulitis, duodenitis o angiodisplasia gástrica o intestinal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o cirrosis.

No se clasifican en los GRD 174 y 175 los pacientes ingresados por un Síndrome de Mallory-Weis, una hemorragia esofágica o una hemorragia por varices esofágicas pues se clasifican en el GRD 894 Trastorno mayor de esófago.

GRD 175. Hemorragia digestiva sin CC**Peso: 0,8423**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una hemorragia digestiva alta o baja provocada por una enfermedad como: úlcera gástrica o duodenal, gastritis, diverticulosis, diverticulitis, duodenitis o angiodisplasia gástrica o intestinal.

No se clasifican en los GRD 174 y 175 los pacientes ingresados por un Síndrome de Mallory-Weis, una hemorragia esofágica o una hemorragia por varices esofágicas pues se clasifican en el GRD 894 Trastorno mayor de esófago.

GRD 176. Úlcera péptica complicada**Peso: 1,0534**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por úlcera péptica con obstrucción o perforación sin hemorragia, úlcera de esófago, estenosis hipertrófica pilórica adquirida o divertículo de Meckel.

GRD 177. Úlcera péptica no complicada con CC**Peso: 0,9217**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por úlcera péptica sin hemorragia, obstrucción ni perforación.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o cirrosis.

GRD 178. Úlcera péptica no complicada sin CC**Peso: 0,6747**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por úlcera péptica sin hemorragia, obstrucción ni perforación.

GRD 179. Enfermedad inflamatoria intestinal**Peso: 1,0838**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa.

GRD 180. Obstrucción gastrointestinal con CC**Peso: 1,0220**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por obstrucción intestinal por adherencias intestinales o peritoneales, vólvulo intestinal, invaginación o impactación intestinales o íleo paralítico.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cirrosis, neoplasias o infección urinaria.

GRD 181. Obstrucción gastrointestinal sin CC**Peso: 0,6397**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por obstrucción intestinal por adherencias intestinales o peritoneales, vólvulo intestinal, invaginación o impactación intestinales o íleo paralítico.

GRD 182. Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,1142**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva como: gastroenteritis bacteriana, diarrea, hernia diafragmática, diverticulosis o diverticulitis sin hemorragia, esofagitis de reflujo, parasitosis intestinal o disfagia.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cirrosis o infección urinaria.

GRD 183. Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,7506**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva como: gastroenteritis bacteriana, diarrea, hernia diafragmática, diverticulosis o diverticulitis sin hemorragia, esofagitis de reflujo, parasitosis intestinal o disfagia.

GRD 188. Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,0355**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva como: gastroenteritis y colitis tóxica, insuficiencia vascular del intestino, neoplasia benigna de colon, complicaciones quirúrgicas gastrointestinales (incluidas las de gastrostomía o colostomía y la obstrucción postoperatoria), hernias y patología perianal, linfadenitis mesentérica, cuerpos extraños digestivos, malformaciones digestivas o fibrosis quística con manifestaciones gastrointestinales. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cirrosis o infección urinaria.

GRD 189. Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,6630**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad digestiva como: gastroenteritis y colitis tóxica, insuficiencia vascular del intestino, neoplasia benigna de colon, complicaciones quirúrgicas gastrointestinales (incluidas las de gastrostomía o colostomía y la obstrucción postoperatoria), hernias y patología perianal, linfadenitis mesentérica, cuerpos extraños digestivos, malformaciones digestivas o fibrosis quística con manifestaciones gastrointestinales.

GRD 551. Esofagitis, gastroenteritis, úlcera no complicada con CC Mayor**Peso: 1,8305**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva como: esofagitis, gastroenteritis, enteritis por Salmonella, diverticulitis, úlcera péptica no complicada, diarrea, vómitos o dolor abdominal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: infección VIH, insuficiencia respiratoria aguda, insuficiencia renal aguda, neumonía, septicemia o shock. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 552. Trastornos del aparato digestivo excepto esofagitis, gastroenteritis y úlcera no complicada con CC Mayor **Peso: 3,2407**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva excepto esofagitis, gastroenteritis o úlcera no complicada como: hemorragia gastrointestinal, obstrucción intestinal, peritonitis, rectorragia o úlcera péptica complicada.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: infección VIH, insuficiencia respiratoria aguda, insuficiencia renal aguda, neumonía, septicemia o shock. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 553. Procedimientos del aparato digestivo excepto hernia y procedimiento mayor de estómago e intestino con CC Mayor **Peso: 4,5359**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a los que se les ha practicado una intervención excepto herniorrafia o procedimiento gastrointestinal mayor y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: dehiscencia de herida quirúrgica, insuficiencia respiratoria aguda, insuficiencia renal aguda, septicemia, shock o neumonía.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos pacientes son: cirugía de la aorta, extirpación ganglionar, biopsias abdominales abiertas, cirugía gástrica o intestinal menor, cirugía anorrectal, laparotomía, laparoscopia o apendicectomía.

GRD 554. Procedimientos sobre hernia con CC Mayor **Peso: 2,8006**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a los que se les ha practicado una intervención sobre hernia inguinal, ventral o crural y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: dehiscencia de herida quirúrgica, insuficiencia respiratoria aguda, insuficiencia renal aguda, septicemia, shock o neumonía.

GRD 585. Procedimiento mayor estómago, esófago, duodeno, intestino delgado y grueso con CC Mayor **Peso: 6,0327**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva a los que se les ha practicado una intervención digestiva mayor y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: dehiscencia de herida operatoria, insuficiencia renal aguda, insuficiencia respiratoria, septicemia, shock o neumonía.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos pacientes son: resección de intestino delgado o grueso, sigmoidectomía, colostomía, hemicolectomía, vagotomía, esofagectomía, gastrectomía o colecistectomía.

GRD 776. Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad < 18 con CC **Peso: 1,1262**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por esofagitis, reflujo esofágico, enfermedad celiaca o diarrea.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como deshidratación o infección urinaria.

GRD 777. Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad < 18 sin CC **Peso: 0,6318**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por esofagitis, reflujo esofágico, enfermedad celiaca o diarrea.

GRD 778. Otros diagnósticos del aparato digestivo. Edad menor de 18 años con CC **Peso: 0,9737**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por diversas enfermedades digestivas excepto esofagitis y gastroenteritis como: hernias, cuerpo extraño en esófago, linfadenitis mesentérica, fibrosis quística con manifestaciones gastrointestinales o fisura anal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como deshidratación o infección urinaria.

GRD 779. Otros diagnósticos del aparato digestivo. Edad menor de 18 años sin CC **Peso: 0,4411**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por diversas enfermedades digestivas excepto esofagitis y gastroenteritis como: hernias, cuerpo extraño en esófago, linfadenitis mesentérica, fibrosis quística con manifestaciones gastrointestinales o fisura anal.

GRD 813. Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 0,8742**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enteritis o gastroenteritis no bacteriana como viral, alérgica, mal definida o no especificada. También se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por náuseas, vómitos o dolor abdominal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como deshidratación o infección urinaria.

GRD 814. Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,4886**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enteritis o gastroenteritis no bacteriana como viral, alérgica, mal definida o no especificada. También se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por náuseas, vómitos o dolor abdominal.

GRD 815. Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad menor de 18 años con CC **Peso: 0,6883**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enteritis o gastroenteritis no bacteriana como viral, alérgica, mal definida o no especificada. También se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por náuseas, vómitos o dolor abdominal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como deshidratación o infección urinaria.

GRD 816. Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad menor de 18 años sin CC **Peso: 0,4647**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enteritis o gastroenteritis no bacteriana como viral, alérgica, mal definida o no especificada. También se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por náuseas, vómitos o dolor abdominal.

GRD 883. Apendicectomía laparoscópica **Peso: 0,9464**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad digestiva (casi siempre una apendicitis aguda) a los que se les ha practicado una apendicectomía laparoscópica.

GRD 894. Trastorno mayor de esófago**Peso: 0,9999**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del esófago como Síndrome de Mallory-Weis, Esofagitis candidiásica, hemorragia esofágica, hemorragia por varices esofágicas, perforación esofágica o fístula traqueoesofágica.

GRD 895. Trastornos mayores gastrointestinales e infecciones peritoneales**Peso: 0,9122**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad gastrointestinal o una infección peritoneal como: enteritis (por Salmonella o por Campylobacter, o por Clostridium difficile, o por Yersinia), absceso peritoneal, apendicitis aguda con peritonitis o absceso peritoneal, peritonitis sin especificar, absceso del músculo psoas o tuberculosis esofágica, intestinal o peritoneal.

CDM 7 Enfermed. y trastornos hígado,sistema biliar y páncreas

En la Categoría Diagnóstica Mayor 7 se clasifican en 24 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad del hígado, sistema biliar y páncreas. Se exceptúan los pacientes a los que se les ha practicado un trasplante hepático o un trasplante de páncreas en el episodio de ingreso actual pues se clasifican en la Pre Categoría Diagnóstica Mayor. El trasplante hepático se clasifican en el GRD 480 y el trasplante de páncreas se clasifica en el GRD 829 o en el 805.

GRD 191. Procedimientos sobre páncreas, hígado y derivación con CC

Peso: 4,5404

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención hepática, pancreática o derivaciones venosas abdominales. Las más frecuentes son: excisión de lesión de hígado, hepatectomía parcial, esfinterotomía pancreática quirúrgica, shunt portocava o pancreatectomía proximal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: neoplasias, cirrosis, varices esofágicas o hemorragias, infecciones u obstrucciones postoperatorias.

Si a un paciente se le practicó un homotrasplante de páncreas o un trasplante de páncreas sin especificar en el ingreso actual se clasifica en el GRD 829 (salvo que se le haya practicado simultáneamente un trasplante de riñón en cuyo caso se clasifica en el GRD 805).

Si a un paciente se le practicó un heterotrasplante de páncreas o los trasplantes de células de los islotes de Langerhans en el ingreso actual se clasifica en los GRD 191, 192 o 555.

GRD 192. Procedimientos sobre páncreas, hígado y derivación sin CC

Peso: 2,5439

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención hepática, pancreática o derivaciones venosas abdominales. Las más frecuentes son: excisión de lesión de hígado, hepatectomía parcial, esfinterotomía pancreática quirúrgica, shunt portocava o pancreatectomía proximal.

Si a un paciente se le practicó un homotrasplante de páncreas o un trasplante de páncreas sin especificar en el ingreso actual se clasifica en el GRD 829 (salvo que se le haya practicado simultáneamente un trasplante de riñón en cuyo caso se clasifica en el GRD 805).

Si a un paciente se le practicó un heterotrasplante de páncreas o los trasplantes de células de los islotes de Langerhans en el ingreso actual se clasifica en los GRD 191, 192 o 555.

GRD 193. Procedimiento sobre vía biliar excepto sólo colecistectomía con o sin exploración del conducto biliar con CC

Peso: 3,6508

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención biliar excepto sólo colecistectomía. Las más frecuentes son: colecistostomía, anastomosis de vesícula biliar o conducto biliar, extirpación de lesión local y todas ellas pueden estar o no asociadas a exploración del conducto biliar o a colecistectomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: pancreatitis aguda, neoplasias, cirrosis o hemorragias, infecciones u obstrucciones postoperatorias.

GRD 194. Procedimiento sobre vía biliar excepto sólo colecistectomía con o sin exploración del conducto biliar sin CC

Peso: 2,0573

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención biliar excepto sólo colecistectomía. Las más frecuentes son: colecistostomía, anastomosis de vesícula biliar o conducto biliar, extirpación de lesión local y todas ellas pueden estar o no asociadas a exploración del conducto biliar o a colecistectomía.

GRD 195. Colectomía con exploración de vía biliar con CC**Peso: 2,6204**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una colectomía no laparoscópica con exploración del conducto biliar o colédoco.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica o hemorragia, infección u obstrucción postoperatorias.

GRD 196. Colectomía con exploración de vía biliar sin CC**Peso: 2,0825**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una colectomía no laparoscópica con exploración del conducto biliar o colédoco.

GRD 197. Colectomía sin exploración de vía biliar con CC**Peso: 2,1934**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una colectomía no laparoscópica sin exploración del conducto biliar o colédoco.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: pancreatitis aguda, cirrosis o hemorragias, infecciones u obstrucciones postoperatorias.

GRD 198. Colectomía sin exploración de vía biliar sin CC**Peso: 1,4055**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una colectomía no laparoscópica sin exploración del conducto biliar o colédoco.

GRD 199. Procedimiento diagnóstico hepatobiliar por neoplasia maligna**Peso: 2,6565**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención diagnóstica hepatobiliar. Las más frecuentes son: laparotomía exploradora, laparoscopia, colangiografía intraoperatoria o biopsia abierta hepática, biliar, pancreática o peritoneal.

GRD 200. Procedimiento diagnóstico hepatobiliar excepto por neoplasia maligna**Peso: 2,3373**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad no maligna hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención diagnóstica hepatobiliar. Las más frecuentes son: laparotomía exploradora, laparoscopia, colangiografía intraoperatoria o biopsia abierta hepática, biliar, pancreática o peritoneal.

GRD 201. Otros procedimientos quirúrgicos hepatobiliar o de páncreas**Peso: 3,1241**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención como: gastrostomía, gastroenterostomía, lisis de adherencias peritoneales, ligadura quirúrgica de varices esofágicas, manipulaciones intestinales o reparación peritoneal.

GRD 202. Cirrosis y hepatitis alcohólica**Peso: 1,3720**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por hepatitis alcohólica, cirrosis alcohólica y sin especificar si es alcohólica, cirrosis biliar o también a los ingresados por ascitis o varices esofágicas sangrantes cuya causa sea una cirrosis hepática.

GRD 203. Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas**Peso: 1,8250**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna primaria o secundaria hepática, biliar o de páncreas.

GRD 204. Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna**Peso: 0,9845**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad pancreática excepto neoplasia maligna como: pancreatitis aguda o crónica, quiste y pseudoquiste pancreático, traumatismo de páncreas o complicación de trasplante de páncreas.

GRD 205. Trastornos de hígado, excepto neoplasia maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica con CC**Peso: 1,5946**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepática excepto neoplasia maligna, cirrosis o hepatitis alcohólica como: coma hepático, hepatopatía crónica no alcohólica, hipertensión portal, hepatitis virales o traumatismo hepático. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: ascitis, varices esofágicas sangrantes o infección urinaria.

GRD 206. Trastornos de hígado, excepto neoplasia maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica sin CC**Peso: 1,0610**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepática excepto neoplasia maligna, cirrosis o hepatitis alcohólica como: coma hepático, hepatopatía crónica no alcohólica, hipertensión portal, hepatitis virales o traumatismo hepático.

GRD 207. Trastornos del tracto biliar con CC**Peso: 1,1667**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad biliar como: colelitiasis con o sin colecistitis, coledocolitiasis con o sin colecistitis o combinaciones de ellas, colangitis o traumatismo biliar. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: pancreatitis aguda, infección urinaria, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o cirrosis hepática.

GRD 208. Trastornos del tracto biliar sin CC**Peso: 0,6817**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad biliar como: colelitiasis con o sin colecistitis, coledocolitiasis con o sin colecistitis o combinaciones de ellas, colangitis o traumatismo biliar.

GRD 493. Colectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar con CC**Peso: 1,7163**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar a los que se les ha practicado una colectomía por vía laparoscópica sin exploración del conducto biliar. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cirrosis no alcohólica, pancreatitis o infección, hematoma o dehiscencia postoperatoria. Hay que tener en cuenta que un paciente ingresado por una enfermedad hepatobiliar al que se le haya practicado una colectomía laparoscópica se clasifica en uno de los siguientes GRD: 493, 494, 556 o 787.

GRD 494. Colectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar sin CC **Peso: 0,9615**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar a los que se les ha practicado una colectomía por vía laparoscópica sin exploración del conducto biliar. Hay que tener en cuenta que un paciente ingresado por una enfermedad hepatobiliar al que se le haya practicado una colectomía laparoscópica se clasifica en uno de los siguientes GRD: 493, 494, 556 o 787.

GRD 555. Procedimientos de páncreas, hígado y vía biliar con CC Mayor **Peso: 7,9515**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención sobre dichos órganos y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: sepsis o peritonitis postoperatorias, fístulas, hemorragia o shock.

Las intervenciones más frecuentes son: extirpación de lesión hepática, pancreatomectomía proximal o hepatectomía parcial.

Se excluyen de este GRD a los pacientes a los que se les ha practicado un trasplante hepático o pancreático o una colectomía.

GRD 556. Colectomía y otros procedimientos hepatobiliares con CC Mayor **Peso: 4,4401**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una intervención como: colectomía abierta o laparoscópica, laparotomía, laparoscopia o gastroenterostomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: hemorragia, embolia de pulmón o peritonitis postoperatorias, insuficiencia respiratoria o insuficiencia renal aguda.

GRD 557. Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC Mayor **Peso: 3,7678**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática que además tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: coma hepático, insuficiencia renal aguda o infección VIH. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Las enfermedades más frecuentes que motivaron el ingreso son: cirrosis y lesiones hepáticas, pancreatitis o neoplasias primarias o metastásicas de hígado, vesícula o páncreas.

GRD 787. Colectomía laparoscópica con exploración de la vía biliar **Peso: 1,8849**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad hepatobiliar o pancreática a los que se les ha practicado una colectomía laparoscópica con exploración del tracto biliar.

Hay que tener en cuenta que un paciente ingresado por una enfermedad hepatobiliar al que se le haya practicado una colectomía laparoscópica se clasifica en uno de los siguientes GRD: 493, 494, 556 o 787.

CDM 8 Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo

En la Categoría Diagnóstica Mayor 8 se clasifican en 66 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad del sistema musculoesquelético y del tejido conjuntivo incluyendo las fracturas en general. Se excluyen de este capítulo los pacientes ingresados por:

- Fracturas craneales o vertebrales con lesión medular que se clasifican en la CDM 1. Enfermedades de sistema nervioso
- Fracturas esternales o de costillas que se clasifican en la CDM 4. Enfermedades del aparato respiratorio
- Politraumatismos pues son clasificados en la CDM 25. Politraumatismos.

GRD 209. Sustitución de articulación mayor excepto cadera y reimplantación de miembro inferior excepto por complicaciones **Peso: 3,2793**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se ha implantado una prótesis de rodilla o tobillo o reimplantación de miembro inferior.

En este GRD no se clasifican los pacientes:

- a/ que ingresan por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se ha implantado una prótesis de cadera.
- b/ que ingresan por una artritis séptica de cadera, rodilla o tobillo, fractura patológica de fémur o tibia o complicación de una prótesis articular previamente implantada pues se agrupan en el GRD 789.
- c/ a los que se les ha implantado una prótesis bilateral o múltiple de cadera, rodilla o tobillo pues se agrupan en el GRD 471.

GRD 210. Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 3,2481**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre cadera o fémur excepto una intervención articular mayor. La más frecuente es la reducción abierta o cerrada de fractura de fémur con fijador interno.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, anemia aguda posthemorrágica, movilización de prótesis o dispositivo de fijación interna, metástasis ósea o infección urinaria.

GRD 211. Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 2,1750**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre cadera o fémur excepto una intervención articular mayor. La más frecuente es la reducción abierta o cerrada de fractura de fémur con fijador interno.

GRD 212. Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad menor 18 **Peso: 2,0136**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre cadera o fémur excepto una intervención articular mayor. La más frecuente es la reducción abierta o cerrada de fractura de fémur con fijador interno.

GRD 213. Amputación por trastornos musculoesqueléticos y del tejido conectivo **Peso: 3,0436**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una amputación de miembro superior o inferior. Si además tuviese otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor se clasificaría en el GRD 558. Pero hay que recordar que si a un paciente se le practicó una amputación de miembro pero ingresó por una enfermedad del sistema circulatorio (lo más habitual) se clasifica en la CMD 5. Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio en los GRD 113, 114, 549 o 550.

GRD 216. Biopsias del sistema musculoesquelético y tejido conectivo **Peso: 2,6756**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una biopsia ósea.

GRD 217. Desbridamiento de herida e injerto de piel (excepto herida abierta) por trastorno musculoesquelético y del tejido conectivo excepto mano **Peso: 3,1142**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado un desbridamiento excisional de piel o injerto cutáneo libre o pediculado excepto de la mano. De este GRD se excluyen los pacientes ingresados por una herida exclusivamente de la piel pues se clasifican en un GRD del 280 al 282 (son GRD médicos) o los ingresados por una herida con afectación de tendón de miembro superior o inferior pues son clasificados en el GRD 790. Los pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado un injerto de piel en la mano se clasifican en el GRD 228 si tienen complicaciones o comorbilidades, en el GRD 229 si no tienen complicaciones o comorbilidades o en el GRD 559 si tienen complicaciones o comorbilidades mayores.

GRD 218. Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 2,4323**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre húmero, tibia y peroné. Las más frecuentes son: reducción o fijación de fractura de dichos huesos, osteotomía o triple artrodesis.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, pseudoartrosis o movilización de prótesis o de dispositivo de fijación interna.

GRD 219. Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 1,3611**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre húmero, tibia y peroné. Las más frecuentes son: reducción o fijación de fractura de dichos huesos, osteotomía o triple artrodesis.

GRD 220. Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad menor de 18 años **Peso: 1,3815**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre húmero, tibia y peroné. Las más frecuentes son: reducción o fijación de fractura de dichos huesos, osteotomía o triple artrodesis.

GRD 221. Procedimientos sobre rodilla con CC**Peso: 1,8509**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención de rodilla (excepto implantación de prótesis) como: meniscectomía, reparación de ligamentos cruzados, patelectomía, sinovectomía o artrodesis de rodilla. Algunas de estas intervenciones pueden haber sido realizadas por vía artroscópica. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 222. Procedimientos sobre rodilla sin CC**Peso: 1,1386**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención de rodilla (excepto implantación de prótesis) como: meniscectomía, reparación de ligamentos cruzados, patelectomía, sinovectomía o artrodesis de rodilla. Algunas de estas intervenciones pueden haber sido realizadas por vía artroscópica.

GRD 223. Procedimientos mayores hombro/codo u otros procedimientos extremidad superior con CC**Peso: 0,9984**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención mayor de hombro o codo u otras de extremidad superior. Las más frecuentes son: artroplastia de hombro o codo, reducción abierta o cerrada con fijador interno de fractura de cúbito o radio y reparación del manguito de los rotadores. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 224. Procedimientos hombro, codo o antebrazo excepto procedimiento mayor articular sin CC**Peso: 0,9304**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención de hombro, codo o antebrazo excepto un procedimiento mayor articular. Las más frecuentes son: reducción abierta o cerrada con fijador interno de fractura de cúbito o radio, reparación de luxación recidivante de hombro u ostectomía parcial de cúbito o radio.

GRD 225. Procedimientos sobre el pie**Peso: 1,2413**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre el pie como: excisión de hallux valgus, reparación de dedo en martillo o en garra, alineación metatarsal o artrodesis interfalángicas.

GRD 226. Procedimientos sobre tejidos blandos con CC**Peso: 1,8165**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre tejidos blandos (excepto de la mano) como: sutura tendinosa, excisión de tejido blando, revisión de muñón, plastia de tendón, bursectomía o tenotomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 227. Procedimientos sobre tejidos blandos sin CC**Peso: 1,0139**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre tejidos blandos (excepto de la mano) como: sutura tendinosa, excisión de tejido blando, revisión de muñón, plastia de tendón, bursectomía o tenotomía.

GRD 228. Procedimiento mayor sobre pulgar o articulación u otros procedimientos sobre mano y muñeca con CC**Peso: 1,0354**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención mayor sobre el pulgar o sobre una articulación de mano, o bien, una intervención no mayor sobre mano o muñeca pero que además tenga otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad. Las intervenciones no mayores más frecuentes son artroplastia de pulgar y fasciectomía de la mano.

GRD 229. Procedimiento sobre mano o muñeca excepto procedimientos mayores articulares sin CC**Peso: 0,8803**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre mano o muñeca excepto intervenciones articulares mayores. Las más frecuentes son: fasciectomía de la mano, excisión de ganglión, reparación de dedo en resorte, sutura de tendón, excisión de tendón, reducción de fractura con fijación interna, excisión de lesión de tejido blando o injerto óseo.

GRD 230. Excisión local y eliminación de dispositivo de fijación interna de cadera y fémur**Peso: 1,3038**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una excisión local de lesión ósea o una extracción de dispositivo de fijación interna de fémur.

GRD 232. Artroscopia**Peso: 1,0108**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artroscopia diagnóstica. No se incluyen en este GRD los pacientes a los que se les ha practicado una corrección a través de una artroscopia.

GRD 233. Otros procedimientos quirúrgicos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo con CC**Peso: 2,7640**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención como: biopsia de vaso sanguíneo o de nervio periférico, excisión de nervio periférico, implantación de bomba de infusión o de neuroestimulador periférico.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como infección urinaria.

GRD 234. Otros procedimientos quirúrgicos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo sin CC**Peso: 1,5546**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención como: biopsia de vaso sanguíneo o de nervio periférico, excisión de nervio periférico, implantación de bomba de infusión o de neuroestimulador periférico.

GRD 235. Fracturas de fémur**Peso: 1,8780**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por fractura de fémur y no se operaron.

GRD 236. Fracturas de cadera y pelvis**Peso: 1,4113**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por fractura de cadera o pelvis y no se operaron.

GRD 237. Esguince, desgarro y luxación de cadera, pelvis y muslo**Peso: 0,8321**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por esguince o luxación de cadera o pelvis y no se operaron.

GRD 238. Osteomielitis**Peso: 1,8452**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por osteomielitis y no se operaron.

GRD 239. Fracturas patológicas y neoplasias malignas musculoesqueléticas y del tejido conectivo**Peso: 2,0382**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por fracturas patológicas, metástasis óseas o neoplasias primarias óseas o de tejidos blandos. Estos pacientes no se operaron durante el ingreso actual.

GRD 240. Trastornos del tejido conectivo con CC**Peso: 1,5755**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del tejido conectivo como: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, amiloidosis, artritis reumatoide juvenil, polimialgia reumática, arteritis de células gigantes, artropatía psoriásica, dermatomiositis o poliarteritis nodosa. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección urinaria, insuficiencia renal crónica o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 241. Trastornos del tejido conectivo sin CC**Peso: 0,9093**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del tejido conectivo como: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, amiloidosis, artritis reumatoide juvenil, polimialgia reumática, arteritis de células gigantes, artropatía psoriásica, dermatomiositis o poliarteritis nodosa.

GRD 242. Artritis séptica**Peso: 1,2311**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por artritis séptica.

GRD 243. Problemas médicos de la espalda**Peso: 0,7853**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por problemas médicos de la espalda como: hernia discal lumbar, fractura vertebral, lumbago, ciática, estenosis espinal, espondilosis o espondilitis.

GRD 244. Enfermedades óseas y artropatías especificadas con CC**Peso: 1,1057**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades como: artrosis de cadera o rodilla, osteoporosis, artropatía gotosa, osteocondrosis juvenil o artropatía asociada a infecciones u otras enfermedades.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: fractura patológica de vértebra, infección urinaria, nefropatía hipertensiva con insuficiencia renal o insuficiencia renal crónica.

GRD 245. Enfermedades óseas y artropatías especificadas sin CC**Peso: 0,7146**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades como: artrosis de cadera o rodilla, osteoporosis, artropatía gotosa, osteocondrosis juvenil o artropatía asociada a infecciones u otras enfermedades.

GRD 246. Artropatías no específicas**Peso: 0,8421**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por monoartritis o poliartritis no especificadas.

GRD 247. Signos y síntomas del sistema musculoesquelético y tejido conectivo**Peso: 0,5986**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por signos y síntomas como: dolor de extremidades, rigidez articular, mialgias o artralgias.

GRD 248. Tendinitis, miositis y bursitis**Peso: 0,7132**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades como: tendinitis, miositis, bursitis, quiste sinovial poplíteo, Dupuytren, síndrome del manguito de los rotadores, sinovitis, absceso del psoas, isquemia muscular o rotura espontánea de tendón.

GRD 249. Complicación de prótesis articular u otro dispositivo ortopédico interno**Peso: 1,1721**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una complicación mecánica, infección o inflamación u otra complicación de una prótesis articular u otro dispositivo ortopédico interno o bien por una complicación tardía de muñón de amputación. Todos estos pacientes ingresados por una complicación en este GRD son los que no se operan en el episodio de ingreso actual ya que si se les operase se clasificarían en el GRD 789 (si no son de la cadera) o en el GRD 817 (si son de la cadera).

GRD 256. Otros diagnósticos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo **Peso: 0,7792**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema musculoesquelético y tejido conectivo como: neoplasia benigna de hueso o tejidos blandos, hallux valgus, pseudoartrosis, cuerpo extraño antiguo en tejidos blandos, enfermedad ósea inespecífica, déficit de longitud de fémur, luxación congénita de cadera o algoneurodistrofia. También se clasifican en este GRD los pacientes que ingresan por un efecto tardío de una fractura o para extracción de material de osteosíntesis. Hay que recordar que es un GRD médico, es decir, que agrupa a pacientes que no se operan en el episodio de ingreso actual. Si un paciente ingresa para extracción de material de osteosíntesis y se opera (se lo extraen) se clasifica en el GRD 230 (si es de cadera y fémur) o en el GRD 231 (si no es de cadera y fémur) o en el GRD 559 (si tiene una complicación o comorbilidad mayor).

GRD 471. Procedimientos mayores sobre articulación miembro inferior, bilateral o múltiple **Peso: 6,1626**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha implantado una prótesis bilateral o múltiple de cadera, rodilla o tobillo (o una implantación simple de una de ellas más la revisión quirúrgica de otra).

GRD 491. Procedimientos articulares mayores y de reimplantación de miembro en la extremidad superior **Peso: 2,3987**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema musculoesquelético y tejido conectivo a los que se les ha implantado una prótesis de hombro o se les ha reimplantado el miembro superior.

GRD 558. Procedimientos musculoesqueléticos mayores con CC Mayor **Peso: 6,5236**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención mayor y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: neumonía, insuficiencia respiratoria aguda, úlcera de decúbito o hematoma postoperatorio.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos enfermos son: implantación de prótesis de cadera o rodilla, reducción de fractura de fémur con fijación interna o desbridamiento excisional de herida.

GRD 559. Procedimientos musculoesqueléticos no mayores con CC Mayor **Peso: 4,3524**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención musculoesquelética no mayor y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: neumonía, insuficiencia respiratoria aguda, úlcera de decúbito o hematoma postoperatorio.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos enfermos son: reducción de fractura con fijación interna de tibia, peroné, húmero, cúbito o radio, artroscopia, cirugía tendinosa, biopsia o injerto óseo o extracción de dispositivo de fijación.

GRD 560. Trastornos musculoesqueléticos excepto osteomielitis, artritis séptica y trastornos del tejido conectivo con CC Mayor **Peso: 2,3955**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético (excepto osteomielitis, artritis séptica y trastornos del tejido conectivo) que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: neumonía, insuficiencia respiratoria aguda, úlcera de decúbito o bacteriemia. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: fractura de fémur o de cualquier otro hueso, espondilopatía inflamatoria u osteoporosis.

GRD 561. Osteomielitis, artritis séptica y trastornos del tejido conectivo con CC Mayor **Peso: 4,1487**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por osteomielitis, artritis séptica o enfermedad del tejido conectivo y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: neumonía, insuficiencia respiratoria aguda, úlcera de decúbito o insuficiencia renal aguda. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: metástasis ósea, fractura patológica de vértebra, artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico o amiloidosis.

GRD 755. Fusión vertebral excepto cervical con CC **Peso: 3,3894**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral excepto cervical. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

Las artrodesis vertebrales cervicales se clasifican en los GRD 558, 864 o 865 excepto las combinadas anteriores y posteriores que lo hacen en los GRD 806 y 807.

No se clasifican en el GRD 755 ni en el 756 los pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral excepto cervical si, además, se les ha realizado una fusión o refusión vertebral de 9 o más vértebras

GRD 756. Fusión vertebral excepto cervical sin CC **Peso: 2,5352**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral excepto cervical.

Las artrodesis vertebrales cervicales se clasifican en los GRD 558, 864 o 865 excepto las combinadas anteriores y posteriores que lo hacen en los GRD 806 y 807.

No se clasifican en el GRD 755 ni en el 756 los pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral excepto cervical si, además, se les ha realizado una fusión o refusión vertebral de 9 o más vértebras

GRD 757. Procedimientos sobre espalda y cuello excepto fusión espinal con CC **Peso: 1,9378**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral excepto cervical.

Las artrodesis vertebrales cervicales se clasifican en los GRD 558, 864 o 865 excepto las combinadas anteriores y posteriores que lo hacen en los GRD 806 y 807.

No se clasifican en el GRD 755 ni en el 756 los pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral excepto cervical si, además, se les ha realizado una fusión o refusión vertebral de 9 o más vértebras

GRD 758. Procedimientos sobre espalda y cuello excepto fusión espinal sin CC **Peso: 1,1345**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención sobre espalda o cuello excepto fusión espinal como: discectomía, descompresión del canal raquídeo o inserción de estimulador espinal.

GRD 789. Revisión de sustitución de rodilla o procedimientos de reimplante de miembro y de articulación mayor de la extremidad inferior (excepto la cadera) por complicaciones **Peso: 3,4955**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a dos tipos de pacientes:

a/ Los ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una revisión quirúrgica de una prótesis de rodilla previamente implantada.

b/ Los ingresados por una complicación (como artritis séptica de miembro inferior, fractura patológica de fémur, tibia o peroné o bien por una complicación mecánica, infección o inflamación u otra complicación de una prótesis articular u otro dispositivo ortopédico interno) a los que se les ha implantado durante el ingreso actual una prótesis de rodilla o tobillo o se les ha reimplantado el miembro inferior a nivel de pie, pierna o muslo.

La mayoría de los pacientes que se clasifican en este GRD son los ingresados por una complicación mecánica o infecciosa de una prótesis de rodilla previamente implantada a los que se les practica una revisión quirúrgica de la misma.

GRD 790. Desbridamiento de herida e injerto por herida abierta, trastorno musculoesquelético y tejido conectivo excepto mano **Peso: 1,3383**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por heridas de los miembros con afectación tendinosa a los que se les ha practicado un desbridamiento excisional de herida o injerto de piel libre o pediculado (excepto de mano que se agrupan en el GRD 228 o el GRD 229).

GRD 806. Fusión vertebral anterior y posterior combinada, con CC **Peso: 7,1177**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral anterior combinada con otra lateral o posterior.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

GRD 807. Fusión vertebral anterior y posterior combinada, sin CC **Peso: 4,3380**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral anterior combinada con otra lateral o posterior.

GRD 817. Revisión de sustitución de cadera o sustitución de cadera por complicaciones **Peso: 4,2665**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a dos tipos de pacientes:

a/ Los ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una revisión quirúrgica de una prótesis de cadera previamente implantada.

b/ Los ingresados por una complicación (como artritis séptica de miembro inferior, fractura patológica de fémur, tibia o peroné o bien por una complicación mecánica, infección o inflamación u otra complicación de una prótesis articular u otro dispositivo ortopédico interno) a los que se les ha implantado durante el ingreso actual una prótesis parcial o total de cadera o una artroplastia de recubrimiento de cadera.

La mayoría de los pacientes que se clasifican en este GRD son los ingresados por una complicación mecánica o infecciosa de una prótesis de cadera previamente implantada a los que se les practica una revisión quirúrgica de la misma.

GRD 818. Sustitución de cadera excepto por complicaciones**Peso: 3,6071**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del sistema musculoesquelético y tejido conectivo excepto complicaciones (como artritis séptica de miembro inferior, fractura patológica de fémur, tibia o peroné o bien por una complicación mecánica, infección o inflamación u otra complicación de una prótesis articular u otro dispositivo ortopédico interno) a los que se les ha implantado durante el ingreso actual una prótesis parcial o total de cadera o una artroplastia de recubrimiento de cadera.

Básicamente clasifica a los pacientes que, no habiendo ingresado por una complicación de una prótesis articular previamente implantada, se les implanta una prótesis de cadera. Los motivos de ingreso más frecuentes son coxartrosis o fractura de cadera.

GRD 864. Fusión vertebral cervical con CC**Peso: 2,8871**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral cervical. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

GRD 865. Fusión vertebral cervical sin CC**Peso: 1,5894**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una artrodesis o refusión vertebral cervical.

GRD 866. Escisión local y extracción de dispositivo de fijación interna excepto cadera y fémur, con CC**Peso: 2,3537**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención de tibia, peroné, cúbito, radio o húmero como: excisión local de lesión ósea, extracción de dispositivo de fijación interna o extracción de hueso para injerto.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

GRD 867. Escisión local y extracción de dispositivo de fijación interna excepto cadera y fémur, sin CC**Peso: 1,1537**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una intervención de tibia, peroné, cúbito, radio o húmero como: excisión local de lesión ósea, extracción de dispositivo de fijación interna o extracción de hueso para injerto.

GRD 884. Fusión espinal excepto cervical con curvatura de columna (lordosis, cifosis o escoliosis) o neoplasia o infección vertebral o con fusión de 9 o más vértebras**Peso: 4,7514**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a tres tipos de pacientes:

A/ Los ingresados por una enfermedad como lordosis, cifosis, escoliosis, enfermedad de Pott, neoplasia vertebral primaria o metastásica, osteomielitis vertebral o fractura vertebral patológica a los que se les ha practicado una fusión vertebral (excepto cervical).

B/ Los ingresados por cualquier enfermedad o traumatismo musculoesquelético que además tengan como diagnóstico secundario una cifosis, lordosis o escoliosis asociada a otras enfermedades a los que se les ha practicado una fusión vertebral (excepto cervical).

C/ Los ingresados por cualquier enfermedad o traumatismo musculoesquelético a los que se les ha practicado una fusión vertebral (excepto cervical) y una fusión o refusión de 9 o más vértebras.

CDM 9 Enfermed. y trastornos piel, tejido subcutáneo o mama

En la Categoría Diagnóstica Mayor 9 se clasifican en 31 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad de la piel, tejido subcutáneo o mama incluidas las heridas cutáneas no complicadas.

GRD 257. Mastectomía total por neoplasia maligna con CC

Peso: 1,5809

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de mama a los que se les ha practicado una mastectomía simple, ampliada o radical con o sin reconstrucción de mama en el mismo ingreso.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis linfática u otras, infección o hematoma postoperatorios o diabetes complicada.

GRD 258. Mastectomía total por neoplasia maligna sin CC

Peso: 1,3760

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de mama a los que se les ha practicado una mastectomía simple, ampliada o radical con o sin reconstrucción de mama en el mismo ingreso.

GRD 259. Mastectomía subtotal por neoplasia maligna con CC

Peso: 1,3356

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de mama a los que se les ha practicado una intervención como: extirpación del tumor sin mastectomía total, cuadrantectomía o biopsia abierta de mama con o sin reconstrucción de mama en el mismo ingreso.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis linfática u otras, infección o hematoma postoperatorios o diabetes complicada.

GRD 260. Mastectomía subtotal por neoplasia maligna sin CC

Peso: 1,0074

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de mama a los que se les ha practicado una intervención como: extirpación del tumor sin mastectomía total, cuadrantectomía o biopsia abierta de mama con o sin reconstrucción de mama en el mismo ingreso.

GRD 261. Procedimientos sobre mama por proceso no maligno excepto biopsia y excisión local

Peso: 1,1472

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad no maligna de la piel, tejido subcutáneo o mama a los que se les ha practicado una intervención mamaria excepto biopsia y excisión local. Las más frecuentes son: reconstrucción mamaria, mastopexia, cuadrantectomía o implante mamario.

GRD 262. Biopsia de mama y excisión local por proceso no maligno

Peso: 0,8667

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad no maligna de la piel, tejido subcutáneo o mama como mastopatía fibroquística, neoplasia benigna o inflamación mamarias a los que se les ha practicado una biopsia o excisión local de lesión mamaria.

GRD 263. Injerto piel y/o desbridamiento por úlcera cutánea, celulitis con CC **Peso: 2,8450**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por úlcera cutánea o celulitis a los que se les ha practicado desbridamiento de herida, extirpación de lesión, injerto cutáneo incluso los mamaros o inserción de expansor de tejidos.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como infección o hematoma postoperatorios o diabetes complicada.

GRD 264. Injerto piel y/o desbridamiento por úlcera cutánea, celulitis sin CC **Peso: 1,7186**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por úlcera cutánea o celulitis a los que se les ha practicado desbridamiento de herida, extirpación de lesión, injerto cutáneo (incluso los mamaros) o inserción de expansor de tejidos.

GRD 265. Injerto piel y/o desbridamiento excepto por úlcera cutánea, celulitis con CC **Peso: 2,4544**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de la piel, tejido subcutáneo o mama, excepto úlcera cutánea o celulitis, a los que se les ha practicado desbridamiento de herida, extirpación de lesión, injerto cutáneo incluso los mamaros o inserción de expansor de tejidos. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis, infección o hematoma postoperatorios o diabetes complicada.

GRD 266. Injerto piel y/o desbridamiento excepto por úlcera cutánea, celulitis sin CC **Peso: 1,4338**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de la piel, tejido subcutáneo o mama excepto úlcera cutánea o celulitis a los que se les ha practicado desbridamiento de herida, extirpación de lesión, injerto cutáneo incluso los mamaros o inserción de expansor de tejidos.

GRD 267. Procedimientos de región perianal y enfermedad pilonidal **Peso: 0,6019**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por quiste pilonidal o ciertas enfermedades de la piel de región perianal a los que se les ha practicado extirpación de quiste pilonidal o algún procedimiento sobre la región perianal.

Hay que destacar que la mayoría de los pacientes a los que se les ha practicado una intervención sobre la región perianal (como drenaje de absceso, fistulectomía o reparación de esfínter anal) se clasifican en el GRD 158 Procedimientos sobre ano y enterostomía sin CC de la CDM 6 Enfermedades y trastornos del aparato digestivo.

GRD 268. Procedimientos plásticos sobre piel, tejido subcutáneo y mama **Peso: 0,9721**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de la piel, tejido subcutáneo o mama a los que se les ha practicado una intervención plástica sobre estas estructuras como: mamoplastia de reducción, liposucción, z plastia de piel o reparación de pirámide nasal o párpado o boca o conducto auditivo externo o pabellón de la oreja.

Este GRD tiene la peculiaridad de poder pertenecer a dos Categorías Diagnósticas Mayores. Si el motivo del ingreso si fue una enfermedad de la piel, tejido subcutáneo o mama pertenece a la Categoría Diagnóstica Mayor 9 (Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo o mama) pero si el motivo del ingreso fue una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica se clasifica en la Categoría Diagnóstica Mayor 10 (Enfermedades endocrinas, de la nutrición o metabólicas). El peso es el mismo.

GRD 269. Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama con CC **Peso: 1,6474**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de la piel, tejido subcutáneo o mama a los que se les han practicado procedimientos diversos como: extirpación local o destrucción de lesión de piel y tejido subcutáneo, incisión de pared abdominal, amputaciones, extirpación de nódulos linfáticos axilares, inserción de dispositivo de acceso vascular o braquiterapia sobre la mama. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis, gangrena, infección o hematoma postoperatorios o diabetes complicada.

GRD 270. Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama sin CC **Peso: 0,9667**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de la piel, tejido subcutáneo o mama a los que se les han practicado procedimientos diversos como: extirpación local o destrucción de lesión de piel y tejido subcutáneo, incisión de pared abdominal, amputaciones, extirpación de nódulos linfáticos axilares, inserción de dispositivo de acceso vascular o braquiterapia sobre la mama.

GRD 271. Úlceras cutáneas **Peso: 1,4805**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por úlcera cutánea crónica o por decúbito. A estos pacientes puede haberseles practicado algún procedimiento como drenaje o desbridamiento no excisional.

GRD 272. Trastornos mayores de piel con CC **Peso: 1,6655**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por herpes zoster, eritema nodoso tuberculoso, melanoma maligno, pénfigo y otras dermatosis ampollasas, eritema tóxico, polimorfo o nodoso, lupus eritematoso, enfermedad de Ritter, psoriasis y parapsoriasis. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como metástasis o diabetes complicada.

GRD 273. Trastornos mayores de piel sin CC **Peso: 1,2806**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por herpes zoster, eritema nodoso tuberculoso, melanoma maligno, pénfigo y otras dermatosis ampollasas, eritema tóxico, polimorfo o nodoso, lupus eritematoso, enfermedad de Ritter, psoriasis y parapsoriasis.

GRD 274. Procesos malignos de mama con CC **Peso: 2,2242**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de mama primaria o secundaria. También se incluyen los carcinomas in situ y las neoplasias de evolución incierta. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis ósea, hepática, cerebral o pleural, diabetes complicada o agranulocitosis tras un tratamiento médico.

GRD 275. Procesos malignos de mama sin CC **Peso: 1,1146**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna de mama primaria o secundaria. También se incluyen los carcinomas in situ y las neoplasias de evolución incierta.

GRD 276. Trastornos no malignos de mama **Peso: 0,6759**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades no malignas de la mama como: inflamación mamaria, mastopatía fibroquística, bulto o masa mamario, hipertrofia mamaria, fibroadenoma mamario o linfedema postmastectomía.

GRD 277. Celulitis. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,0420**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por enfermedades cutáneas como: celulitis, linfangitis, erisipela, carbunco, impétigo, granuloma piógeno, quiste o absceso pilonidal o erosión, ampolla o quemadura infectadas. A estos pacientes puede haberseles realizado un drenaje o desbridamiento no excisional.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cirrosis hepática, arteriopatía diabética, úlcera crónica de la pierna o gangrena.

GRD 278. Celulitis. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,6682**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por enfermedades cutáneas como: celulitis, linfangitis, erisipela, carbunco, impétigo, granuloma piógeno, quiste o absceso pilonidal o erosión, ampolla o quemadura infectadas. A estos pacientes puede haberseles realizado un drenaje o desbridamiento no excisional.

GRD 279. Celulitis. Edad menor de 18 años**Peso: 0,5654**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por enfermedades cutáneas como: celulitis, linfangitis, erisipela, carbunco, impétigo, granuloma piógeno, quiste o absceso pilonidal o erosión, ampolla o quemadura infectadas. A estos pacientes puede haberseles realizado un drenaje o desbridamiento no excisional.

GRD 280. Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 0,7178**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por un traumatismo de piel, tejido subcutáneo o mama como: herida, contusión, abrasión o ampolla no infectadas o efectos tardíos de lesiones de piel o tejido subcutáneo. A estos pacientes puede haberseles realizado algún procedimiento como sutura de herida, drenaje o desbridamiento no excisional.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como hematoma, diabetes complicada o algunas enfermedades mentales.

GRD 281. Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,4354**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por un traumatismo de piel, tejido subcutáneo o mama como: herida, contusión, abrasión o ampolla no infectadas o efectos tardíos de lesiones de piel o tejido subcutáneo. A estos pacientes puede haberseles realizado algún procedimiento como sutura de herida, drenaje o desbridamiento no excisional.

GRD 282. Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad menor 18**Peso: 0,4095**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por un traumatismo de piel, tejido subcutáneo o mama como: herida, contusión, abrasión o ampolla no infectadas o efectos tardíos de lesiones de piel o tejido subcutáneo. A estos pacientes puede haberseles realizado algún procedimiento como sutura de herida, drenaje o desbridamiento no excisional.

GRD 283. Trastornos menores de la piel con CC**Peso: 0,8518**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades menores de la piel como: uña encarnada, neoplasia benigna de mama, neoplasia maligna de piel excepto melanoma, linfedema, urticaria, hemangioma cutáneo o de tejido subcutáneo, hamartoma vascular, dermatitis, lipoma, quiste sebáceo, granuloma o hidrosadenitis. A estos pacientes puede haberseles realizado algún procedimiento como extracción de uña, biopsia de piel o biopsia cerrada de mama.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o insuficiencia renal crónica.

GRD 284. Trastornos menores de la piel sin CC**Peso: 0,5651**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades menores de la piel como: uña encarnada, neoplasia benigna de mama, neoplasia maligna de piel excepto melanoma, linfedema, urticaria, hemangioma cutáneo o de tejido subcutáneo, hamartoma vascular, dermatitis, lipoma, quiste sebáceo, granuloma o hidrosadenitis. A estos pacientes puede haberseles realizado algún procedimiento como extracción de uña, biopsia de piel o biopsia cerrada de mama.

GRD 562. Trastornos mayores de piel y mama con CC Mayor**Peso: 3,1885**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad mayor de la piel o la mama que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: infección VIH, insuficiencia respiratoria aguda, úlcera de decúbito, insuficiencia renal aguda, septicemia o bacteriemia. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: neoplasia maligna de mama, eritema multiforme, eritema nodoso, úlcera crónica de pierna, úlcera de decúbito o psoriasis.

GRD 563. Otros trastornos de piel con CC Mayor**Peso: 1,7788**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de la piel que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: infección VIH, insuficiencia respiratoria aguda, úlcera de decúbito, insuficiencia renal aguda, septicemia o bacteriemia. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: celulitis, erisipela y otras infecciones cutáneas, dermatitis, contusiones y otros traumatismos cutáneos o neoplasias de piel.

GRD 564. Procedimientos sobre piel y mama con CC Mayor**Peso: 4,8755**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad de la piel o la mama a los que se les ha practicado cualquier intervención y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: hematoma, hemorragia, dehiscencia de herida o seroma postoperatorios, infección VIH, insuficiencia respiratoria aguda, úlcera de decúbito, insuficiencia renal aguda, septicemia o bacteriemia.

Las intervenciones que más frecuentemente se realizan a estos pacientes son: mastectomía, cuadrantectomía, desbridamiento excisional de herida, extirpación de lesión cutánea o cirugía plástica.

CDM 10 Enfermedades sistema endocrino, nutrición y metabolismo

En la Categoría Diagnóstica Mayor 10 se clasifican en 21 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica. No se clasifican en esta categoría los pacientes ingresados por una arteriopatía diabética pues lo hacen en la Categoría Diagnóstica Mayor 5 Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio.

GRD 285. Amputación miembro inferior por trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos **Peso: 3,6507**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica a los que se les ha practicado una amputación de miembro inferior a nivel de dedo, transmetatarsiana, subrotuliana o supracondílea. No se incluyen en este GRD los pacientes que ingresan por arteriopatía diabética y se les practica una amputación pues se clasifican en los GRD 113 o en el GRD 114 de la CDM 5 Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio.

GRD 286. Procedimientos sobre suprarrenales e hipófisis **Peso: 2,5071**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica a los que se les ha practicado una intervención como: suprarrenalectomía, hipofisectomía, resección de glándula pineal o procedimientos diagnósticos sobre estas glándulas como biopsias.

GRD 287. Injerto de piel y desbridamiento de herida por trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos **Peso: 2,0999**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica a los que se les ha practicado un injerto cutáneo, desbridamiento excisional de herida, reamputación de muñón o inserción de expansor de tejidos excepto mama.

GRD 288. Procedimientos gástricos para obesidad **Peso: 1,4767**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una obesidad a los que se les ha practicado una intervención como: gastroenterostomía (incluida la laparoscópica) o banda gástrica laparoscópica.

GRD 289. Procedimientos sobre paratiroides **Peso: 1,1221**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica a los que se les ha practicado una intervención paratiroidea como paratiroidectomía parcial o total o biopsia paratiroidea.

GRD 290. Procedimientos sobre tiroides **Peso: 0,9662**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica a los que se les ha practicado una intervención tiroidea como: tiroidectomía parcial o total, biopsia tiroidea o reimplante tiroideo o paratiroideo.

GRD 291. Procedimientos sobre tracto tirogloso**Peso: 0,7019**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por persistencia del conducto tirogloso a los que se les ha practicado una resección del conducto tirogloso.

GRD 292. Otros procedimientos quirúrgicos endocrinos, nutricionales o metabólicos con CC**Peso: 3,5776**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica a los que se les han practicado intervenciones diversas como: biopsia linfática, arterial u ósea, cirugía de timo, ciertas intervenciones oculares o palpebrales, ciertas reparaciones vasculares o digestivas, interrupción de vena cava, radiocirugía estereotáxica o implantación de bomba de infusión. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis linfática, insuficiencia renal crónica o infección urinaria.

GRD 293. Otros procedimientos quirúrgicos endocrinos, nutricionales o metabólicos sin CC**Peso: 1,5140**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica a los que se les han practicado intervenciones diversas como: biopsia linfática, arterial u ósea, cirugía de timo, ciertas intervenciones oculares o palpebrales, ciertas reparaciones vasculares o digestivas, interrupción de vena cava, radiocirugía estereotáxica o implantación de bomba de infusión.

GRD 294. Diabetes. Edad mayor de 35 años**Peso: 0,9317**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 35 años ingresados por diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2.

GRD 295. Diabetes. Edad menor de 36 años**Peso: 0,8187**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 36 años ingresados por diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2.

GRD 296. Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,0544**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad nutricional o metabólica como: deshidratación, trastornos electrolíticos, pérdida anormal de peso, hipoglucemia, malnutrición, deficiencias vitamínicas, anorexia (excepto nerviosa), talla baja o kwashiorkor.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o infección urinaria.

GRD 297. Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,5745**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad nutricional o metabólica como: deshidratación, trastornos electrolíticos, pérdida anormal de peso, hipoglucemia, malnutrición, deficiencias vitamínicas, anorexia (excepto nerviosa), talla baja o kwashiorkor.

GRD 298. Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad menor de 18 años **Peso: 0,5041**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad nutricional o metabólica como: talla baja, deshidratación, trastornos electrolíticos, pérdida anormal de peso, hipoglucemia, malnutrición, deficiencias vitamínicas, anorexia (excepto nerviosa) o kwashiorkor.

GRD 299. Errores innatos del metabolismo **Peso: 0,7590**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad congénita del metabolismo de los minerales, de los lípidos, de los hidratos de carbono, de las purinas o porfirinas o de los enzimas circulatorios. También se incluyen los que hayan ingresado por un síndrome X dismetabólico.

GRD 300. Trastornos endocrinos con CC **Peso: 1,1494**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades endocrinas diversas como: tuberculosis tiroidea o suprarrenal, neoplasia benigna o maligna de tiroides, paratiroides, suprarrenal o pituitaria, bocio, tiroiditis, alteración de la función tiroidea como hiper o hipotiroidismo, hiper e hipoparatiroidismo, trastorno hipofisario como acromegalia o panhipopituitarismo, trastorno suprarrenal como Cushing o hiperaldosteronismo o disfunciones ováricas o testiculares. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis, infección urinaria o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 301. Trastornos endocrinos sin CC **Peso: 0,7180**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades endocrinas diversas como: tuberculosis tiroidea o suprarrenal, neoplasia benigna o maligna de tiroides, paratiroides, suprarrenal o pituitaria, bocio, tiroiditis, alteración de la función tiroidea como hiper o hipotiroidismo, hiper e hipoparatiroidismo, trastorno hipofisario como acromegalia o panhipopituitarismo, trastorno suprarrenal como Cushing o hiperaldosteronismo o disfunciones ováricas o testiculares.

GRD 565. Procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos excepto amputación miembro inferior con CC Mayor **Peso: 5,0606**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica a los que se les ha practicado cualquier intervención excepto amputación de miembro inferior y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: hematoma, hemorragia, dehiscencia de herida o seroma postoperatorios, insuficiencia renal aguda o úlcus con hemorragia aguda.

Las intervenciones que más frecuentemente se realizan a estos pacientes son cirugía tiroidea o suprarrenal.

GRD 566. Trastornos endocrinos, nutricionales o metabólicos excepto trastornos de la ingesta o fibrosis quística con CC Mayor **Peso: 2,3777**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad endocrina, nutricional o metabólica excepto trastornos de la ingesta o fibrosis quística que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria o renal agudas, úlcus con hemorragia aguda. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son diabetes, deshidratación, hipo o hipernatremia, hiperpotasemia y acidosis.

GRD 753. Rehabilitación por trastorno compulsivo nutricional

Peso: 2,6271

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por anorexia nerviosa o bulimia.

CDM 11 Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias

En la Categoría Diagnóstica Mayor 11 se clasifican en 37 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad renal o urinaria. Se excluyen los pacientes a los que se les haya practicado un trasplante de riñón y/o de páncreas en el episodio de ingreso actual pues se clasifican en la Pre Categoría Diagnóstica Mayor en el GRD 302, 805 o 829. Tampoco se clasifican en esta categoría los pacientes ingresados por enfermedades de la próstata pues son clasificados en la Categoría Diagnóstica Mayor 12 Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino.

GRD 303. Procedimientos sobre riñón y uréter por neoplasia

Peso: 2,7142

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una neoplasia benigna o maligna renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención como: nefrectomía, nefrostomía, pielotomía, nefroureterectomía, by-pass aortorrenal, biopsia abierta renal o ureteral, ureterectomía, ureterostomía cutánea, ureteroneocistostomía, anastomosis o reparación ureteral, ureteropexia o resección radical linfática.

GRD 304. Procedimientos sobre riñón y uréter por proceso no neoplásico con CC

Peso: 2,4050

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias no neoplásica a los que se les ha practicado una intervención como: nefrostomía, pielotomía, nefrectomía, nefroureterectomía, by-pass aortorrenal, biopsia abierta renal o ureteral, ureterectomía, ureterostomía cutánea, ureteroneocistostomía, anastomosis o reparación ureteral o ureteropexia. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o infección de herida quirúrgica.

GRD 305. Procedimientos sobre riñón y uréter por proceso no neoplásico sin CC

Peso: 1,5359

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias no neoplásica a los que se les ha practicado una intervención como: nefrostomía, pielotomía, nefrectomía, nefroureterectomía, by-pass aortorrenal, biopsia abierta renal o ureteral, ureterectomía, ureterostomía cutánea, ureteroneocistostomía, anastomosis o reparación ureteral o ureteropexia.

GRD 306. Prostatectomía con CC

Peso: 2,1684

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una prostatectomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hemorragia postoperatoria, infección de herida quirúrgica o infección urinaria.

En este GRD no se clasifican los pacientes que ingresan por una hiperplasia benigna o una neoplasia maligna de próstata a los que se les ha practicado una prostatectomía ya que lo hacen en un GRD (334 a 337) de la Categoría Diagnóstica Mayor 12 Enfermedades del aparato reproductor masculino.

GRD 307. Prostatectomía sin CC

Peso: 1,1419

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una prostatectomía.

En este GRD no se clasifican los pacientes que ingresan por una hiperplasia benigna o una neoplasia maligna de próstata a los que se les ha practicado una prostatectomía ya que lo hacen en un GRD (334 a 337) de la Categoría Diagnóstica Mayor 12 Enfermedades del aparato reproductor masculino.

GRD 308. Procedimientos menores sobre vejiga con CC**Peso: 2,1427**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención vesical considerada como menor como: reparación de incontinencia, implante de esfínter urinario artificial, suspensión uretrovesical, cistotomía o biopsia vesical abierta.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección de herida quirúrgica o infección urinaria.

GRD 309. Procedimientos menores sobre vejiga sin CC**Peso: 1,3463**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención vesical considerada como menor como: reparación de incontinencia, implante de esfínter urinario artificial, suspensión uretrovesical, cistotomía o biopsia vesical abierta.

GRD 310. Procedimientos transuretrales con CC**Peso: 1,2806**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención por vía transuretral excepto prostatectomía. Las más frecuentes son: biopsia vesical, resección de lesión vesical o extracción de obstrucción de uréter o pelvis renal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección de herida quirúrgica o infección urinaria.

GRD 311. Procedimientos transuretrales sin CC**Peso: 0,8029**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención por vía transuretral excepto prostatectomía. Las más frecuentes son: biopsia vesical, resección de lesión vesical o extracción de obstrucción de uréter o pelvis renal (todas ellas por vía transuretral).

GRD 312. Procedimientos sobre uretra. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,4042**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención sobre uretra como: liberación de estenosis de uretra y otras plastias uretrales, uretrotomía, meatotomía uretral, incisión periuretral o sutura de laceración uretral.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección de herida quirúrgica o infección urinaria.

GRD 313. Procedimientos sobre uretra. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,7910**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención sobre uretra como: liberación de estenosis de uretra y otras plastias uretrales, uretrotomía, meatotomía uretral, incisión periuretral o sutura de laceración uretral.

GRD 314. Procedimientos sobre uretra. Edad menor de 18 años**Peso: 0,9058**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención sobre uretra como: liberación de estenosis de uretra y otras plastias uretrales, uretrotomía, meatotomía uretral, incisión periuretral o sutura de laceración uretral.

GRD 315. Otros procedimientos sobre riñón y tracto urinario**Peso: 2,8909**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado una intervención como: creación, reparación o extirpación de fístula arteriovenosa para diálisis o de fístula cutáneooperitoneal, implantación de endoprótesis en aorta abdominal, angioplastia percutánea en arterias periféricas, interrupción de vena cava, biopsia ósea, laparotomía o laparoscopia. También se clasifican en este GRD los pacientes que ingresaron por una insuficiencia renal a los que se les puso un dispositivo de acceso vascular totalmente implantable.

GRD 316. Insuficiencia renal**Peso: 1,3925**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por insuficiencia renal aguda o crónica, nefropatía hipertensiva, oliguria o anuria. Se excluyen de este GRD los pacientes a los que se les puso un dispositivo de acceso vascular totalmente implantable (código 86.07) pues se clasifican en el GRD 315.

GRD 317. Admisión para diálisis renal**Peso: 0,4736**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados para la realización de hemodiálisis, diálisis peritoneal o para implantación, retirada o sustitución de catéter de diálisis.

GRD 318. Neoplasias de riñón y tracto urinario con CC**Peso: 1,6592**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una neoplasia benigna o maligna de riñón, uréter, vejiga o uretra.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o hemorragia gastrointestinal.

GRD 319. Neoplasias de riñón y tracto urinario sin CC**Peso: 0,7562**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una neoplasia benigna o maligna de riñón, uréter, vejiga o uretra.

GRD 320. Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC**Peso: 1,0524**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por infección renal o de vías urinarias como: pielonefritis aguda, cistitis, uretritis, infección renal o urinaria no especificada, tuberculosis o absceso renal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hiponatremia o hipertensión arterial con insuficiencia renal.

GRD 321. Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC**Peso: 0,6819**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por infección renal o de vías urinarias como: pielonefritis aguda, cistitis, uretritis, infección renal o urinaria no especificada, tuberculosis o absceso renal.

GRD 322. Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años**Peso: 0,8334**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por infección renal o de vías urinarias como: pielonefritis aguda, cistitis, uretritis, infección renal o urinaria no especificada, tuberculosis o absceso renal.

GRD 323. Cálculos urinarios con CC o con litotripsia extracorpórea por ondas de choque **Peso: 0,6556**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por litiasis renal, ureteral o vesical, obstrucción ureteral, hidronefrosis, hidrouréter o cólico renal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como enfermedad pulmonar obstructiva crónica o infección urinaria o bien, han sido tratados con litotricia extracorpórea por ondas de choque.

GRD 324. Cálculos urinarios sin CC **Peso: 0,4439**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por litiasis renal, ureteral o vesical, obstrucción ureteral, hidronefrosis, hidrouréter o cólico renal. Estos pacientes no han sido tratados con litotricia extracorpórea por ondas de choque en el episodio de ingreso actual ni tienen un diagnóstico secundario de complicación o comorbilidad pues, en este caso, se clasificarían en el GRD 323.

GRD 325. Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 0,9256**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por signos y síntomas renales o urinarios como: hematuria, retención urinaria, incontinencia urinaria, nicturia o poliuria.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como neoplasia maligna o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 326. Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,5460**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por signos y síntomas renales o urinarios como: hematuria, retención urinaria, incontinencia urinaria, nicturia o poliuria.

GRD 327. Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años **Peso: 0,4963**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por signos y síntomas renales o urinarios como: hematuria, retención urinaria, incontinencia urinaria, nicturia o poliuria.

GRD 328. Estenosis uretral . Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 0,9760**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por estenosis uretral.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: neoplasia maligna, enfermedad pulmonar obstructiva crónica o infección urinaria.

GRD 329. Estenosis uretral . Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,6270**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por estenosis uretral.

GRD 330. Estenosis uretral . Edad menor de 18 años **Peso: 0,7946**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por estenosis uretral.

GRD 331. Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 1,1952**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias como: obstrucción urinaria, nefropatía diabética, patología de la arteria renal, nefritis, glomerulonefritis aguda o crónica con lesión renal o síndrome nefrótico.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como insuficiencia renal crónica o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 332. Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,6790**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias como: obstrucción urinaria, nefropatía diabética, patología de la arteria renal, nefritis, glomerulonefritis aguda o crónica con lesión renal o síndrome nefrótico.

GRD 333. Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años **Peso: 0,8676**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias como: síndrome nefrótico, obstrucción urinaria, patología de la arteria renal, nefritis o glomerulonefritis aguda o crónica con lesión renal.

GRD 567. Procedimientos riñón y tracto urinario excepto trasplante renal con CC Mayor **Peso: 6,3047**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias a los que se les ha practicado cualquier intervención renal o del tracto urinario excepto trasplante renal y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: hematoma, hemorragia, fístula, dehiscencia de herida o seroma postoperatorios, insuficiencia renal aguda o úlcera con hemorragia aguda.

Las intervenciones que más frecuentemente se realizan a estos pacientes son: nefrostomía percutánea o no, extirpación transuretral de lesión vesical, nefroureterectomía, cistectomía total, parcial o radical, ureteroileostomía, laparoscopia, disección radical linfática pélvica, fístula arteriovenosa para diálisis o nefrectomía parcial.

GRD 568. Insuficiencia renal con CC Mayor **Peso: 3,5907**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por insuficiencia renal que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria aguda, úlcera con hemorragia aguda o úlcera de decúbito. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 569. Trastornos de riñón y tracto urinario excepto insuficiencia renal con CC Mayor **Peso: 1,7354**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias excepto insuficiencia renal que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: sepsis, bacteriemia, insuficiencia respiratoria aguda. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: infección urinaria, pielonefritis, neoplasia maligna renal o vesical o litiasis renal o ureteral.

GRD 819. Creación, revisión o retirada de dispositivo de acceso renal**Peso: 2,1214**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una complicación de un dispositivo o injerto para diálisis renal como estenosis u oclusión a los que se les ha practicado una fístula cutáneoperitoneal o una intervención vascular como: ligadura de vaso sanguíneo, creación, revisión, trombectomía o extracción de una fístula arteriovenosa para diálisis o by-pass a nivel de miembros.

GRD 820. Malfunción, reacción o complicación de dispositivo, injerto o trasplante genitourinario**Peso: 1,2998**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una complicación de cuidados médicos o quirúrgicos relacionados con el aparato genitourinario que no han sido operados durante el ingreso actual. Las complicaciones más frecuentes son las de un dispositivo o injerto para diálisis renal o una complicación mecánica, hemorrágica o infecciosa de un injerto genitourinario o catéter urinario o las de un trasplante renal o una complicación vascular de la arteria renal.

GRD 896. Procedimientos mayores sobre vejiga**Peso: 2,4719**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad renal o de vías urinarias (generalmente neoplásica) a los que se les ha practicado una cistectomía radical, total, parcial o una reconstrucción de vejiga.

CDM 12 Enfermed. y trastornos aparato reproductor masculino

En la Categoría Diagnóstica Mayor 12 se clasifican en 19 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad del aparato reproductor masculino incluyendo las enfermedades de la próstata.

GRD 334. Procedimientos mayores sobre pelvis masculina con CC

Peso: 2,4356

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una intervención como: prostatectomía suprapúbica, retropúbica, radical o perineal, cistectomía parcial, total o radical, disección radical de nódulos linfáticos ilíacos o periaórticos, laparotomía exploradora o resección rectal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, miocardiopatía, metástasis pulmonar o diabetes complicada.

GRD 335. Procedimientos mayores sobre pelvis masculina sin CC

Peso: 2,0101

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una intervención como: prostatectomía suprapúbica, retropúbica, radical o perineal, cistectomía parcial, total o radical, disección radical de nódulos linfáticos ilíacos o periaórticos, laparotomía exploradora o resección rectal.

GRD 336. Prostatectomía transuretral con CC

Peso: 1,3777

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una prostatectomía transuretral.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, miocardiopatía, metástasis pulmonar o diabetes complicada.

GRD 337. Prostatectomía transuretral sin CC

Peso: 0,8890

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una prostatectomía transuretral.

El GRD 337 es en el que con más frecuencia se clasifica un paciente al que se le haya practicado una prostatectomía transuretral. Si además tuviese otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad se clasificaría en el GRD 336 y si fuese etiquetado de complicación o comorbilidad mayor se clasificaría en el GRD 571. Sin embargo, algunos pacientes a los que se les practica una prostatectomía transuretral no se clasifican en ninguno de estos tres GRD pues lo hacen en los GRD 306, 307 o 567 de la CDM 11 por haber ingresado por una enfermedad del riñón y vías urinarias en lugar de por una enfermedad de la próstata.

GRD 338. Procedimientos sobre testículos por neoplasia maligna

Peso: 1,6444

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad neoplásica del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una intervención como: orquiectomía uni o bilateral, inserción de prótesis de testículo, biopsia abierta de testículo o excisión de hidrocele, varicocele o quiste de epidídimo.

GRD 339. Procedimientos sobre testículos por proceso no maligno. Edad mayor de 17 años **Peso: 0,7674**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad no neoplásica del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una intervención como: hidrocelectomía, varicocelectomía, excisión de quiste de epidídimo, orquiectomía uni o bilateral, inserción de prótesis de testículo o biopsia abierta de testículo.

GRD 340. Procedimientos sobre testículos por proceso no maligno. Edad menor de 18 años **Peso: 0,6917**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad no neoplásica del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una intervención como: hidrocelectomía, varicocelectomía, excisión de quiste de epidídimo, orquiectomía uni o bilateral, inserción de prótesis de testículo o biopsia abierta de testículo.

GRD 341. Procedimientos sobre el pene **Peso: 1,6105**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una intervención como: corrección de hipo-epispadias, liberación de estenosis de uretra u otras reparación uretrales, corporoplastia, corpoplacatura, biopsia de pene o amputación o reimplantación de pene.

GRD 344. Otros procedimientos quirúrgicos del aparato genital masculino por neoplasia maligna **Peso: 1,7099**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una neoplasia maligna del aparato reproductor masculino a los que se les ha practicado una intervención como: destrucción transuretral de lesión vesical, biopsia o excisión de ganglios linfáticos, biopsia abierta prostática u ósea, procedimientos sobre uretra, interrupción de la vena cava, desbridamiento excisional de herida, inserción de bomba de infusión o implante de elementos radioactivos. Sin embargo, no se clasifican en este GRD los pacientes con neoplasias del aparato reproductor masculino a los que se les haya practicado una prostatectomía (excepto transuretral) o una disección radical de ganglios linfáticos iliacos o periaórticos pues se clasifican en los GRD 334 o 335. Si se les ha practicado una prostatectomía trasuretral se clasifican en los GRD 336 o 337.

GRD 345. Otros procedimientos quirúrgicos del aparato genital masculino excepto por neoplasia maligna **Peso: 1,2543**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad no neoplásica del aparato reproductor masculino a los que se les han practicado intervenciones diversas como: destrucción transuretral de lesión vesical, biopsia o excisión de ganglios linfáticos, biopsia abierta prostática u ósea, procedimientos sobre uretra, interrupción de la vena cava, desbridamiento excisional de herida, inserción de bomba de infusión o implante de elementos radioactivos.

GRD 346. Neoplasia maligna del aparato genital masculino con CC **Peso: 1,7260**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna del aparato reproductor masculino como: neoplasia de próstata, testículo, pene o cordón espermático. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis ósea, pulmonar o carcinomatosis.

GRD 347. Neoplasia maligna del aparato genital masculino sin CC**Peso: 0,9505**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neoplasia maligna del aparato reproductor masculino como: neoplasia de próstata, testículo, pene o cordón espermático.

GRD 348. Hipertrofia prostática benigna con CC**Peso: 0,9418**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por hiperplasia o hipertrofia prostática que no son intervenidos.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, infección urinaria o hidronefrosis.

GRD 349. Hipertrofia prostática benigna sin CC**Peso: 0,5845**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por hiperplasia o hipertrofia prostática que no son intervenidos.

GRD 350. Inflamación del aparato genital masculino**Peso: 0,6761**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades inflamatorias del aparato reproductor masculino como: orquitis, epididimitis, prostatitis o tuberculosis genital. También se clasifican este GRD los pacientes con fimosis aunque se les haya practicado una circuncisión en el ingreso actual pues se considera que dicha intervención no tiene entidad suficiente para clasificar al paciente en un GRD quirúrgico.

GRD 351. Esterilización en varón**Peso: 0,3091**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes varones ingresados para esterilización.

GRD 352. Otros diagnósticos del aparato genital masculino**Peso: 0,4719**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad del aparato reproductor masculino (no neoplásica, ni inflamatoria, ni hipertrofia benigna prostática) como: hidrocele, varicocele, trastornos del pene, testículo no descendido o torsionado.

GRD 570. Trastornos del aparato genital masculino con CC Mayor**Peso: 1,7811**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por cualquier enfermedad del aparato genital masculino que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: embolia pulmonar, edema agudo de pulmón, insuficiencia respiratoria o renal aguda, shock cardiogénico, parada cardíaca, neumonía, úlcera de decúbito, fibrilación ventricular o septicemia. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas. Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso son hiperplasia benigna de próstata o cáncer de próstata.

GRD 571. Procedimientos sobre el aparato genital masculino con CC Mayor**Peso: 3,6394**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por cualquier enfermedad del aparato genital masculino a los que se les ha practicado una intervención sobre el mismo y tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: infección o hemorragia postoperatoria, embolia pulmonar, edema agudo de pulmón, insuficiencia respiratoria o renal aguda, shock cardiogénico, parada cardiaca, neumonía o úlcera de decúbito.

La intervención más frecuente practicada a estos pacientes es la prostatectomía.

CDM 13 Enfermed. y trastornos aparato reproductor femenino

En la Categoría Diagnóstica Mayor 13 se clasifican en 19 GRD las pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica.

GRD 353. Evisceración pélvica, histerectomía radical y vulvectomía radical **Peso: 3,0504**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica a las que se les ha practicado histerectomía radical por cualquier acceso, vulvectomía radical, evisceración pélvica o linfadenectomía aórtica, ilíaca o inguinal.

GRD 354. Procedimientos sobre útero, anejos por neoplasia maligna no ováricas ni de anejos con CC **Peso: 1,9243**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una neoplasia maligna de útero, vagina, vulva o pelvis a las que se les ha practicado una intervención no laparoscópica como: histerectomía con o sin anexectomía, anexectomía uni o bilateral o excisión de lesión de útero, trompa u ovario. Además, estas pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como metástasis o infección urinaria.

No se clasifican en este GRD las pacientes a las que se les ha practicado una destrucción de lesión de ovario laparoscópica, ooforectomía laparoscópica, laparoscopia, esterilización por sección o ligadura tubárica bilateral (salvo que esta se realice por vía laparoscópica) o histerectomía laparoscópica supracervical o vaginal. Estas pacientes se clasifican en los GRD 361 o 573.

GRD 355. Procedimientos sobre útero, anejos por neoplasia maligna no ováricas ni de anejos sin CC **Peso: 1,3588**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una neoplasia maligna de útero, vagina, vulva o pelvis a las que se les ha practicado una intervención como: histerectomía con o sin anexectomía, anexectomía uni o bilateral o excisión de lesión de útero, trompa u ovario.

No se clasifican en este GRD las pacientes a las que se les ha practicado una destrucción de lesión de ovario laparoscópica, ooforectomía laparoscópica, laparoscopia, esterilización por sección o ligadura tubárica bilateral (salvo que esta se realice por vía laparoscópica) o histerectomía laparoscópica supracervical o vaginal. Estas pacientes se clasifican en los GRD 361 o 573.

GRD 356. Procedimientos de reconstrucción del aparato genital femenino **Peso: 0,9566**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica a las que se les ha practicado una intervención como: colpoplastia anterior y/o posterior, suspensión uretral o cistouretropexia.

GRD 357. Procedimientos sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos **Peso: 2,1898**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una neoplasia maligna o de comportamiento incierto de ovario o anejos a las que se les ha practicado una intervención como: histerectomía, doble anexectomía o excisión de lesión de ovario o de anejos.

GRD 358. Procedimientos sobre útero y anejos por cáncer in situ o por proceso no maligno con CC **Peso: 1,3996**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica, excepto neoplasia maligna que no sea in situ, a las que se les ha practicado una intervención como: histerectomía abdominal con o sin doble anexectomía, anexectomía uni o bilateral, ovariectomía total, parcial o en cuña o excisión de lesión de útero o de ovario. Los motivos de ingreso más frecuentes son: mioma uterino, quiste o tumor benigno de ovario o endometriosis.

Además, estas pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección urinaria, infección de herida operatoria o anemia posthemorrágica aguda o crónica.

GRD 359. Procedimientos sobre útero y anejos por cáncer in situ o por proceso no maligno sin CC **Peso: 1,0979**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica, excepto neoplasia maligna que no sea in situ, a las que se les ha practicado una intervención no laparoscópica como: histerectomía abdominal con o sin doble anexectomía, anexectomía uni o bilateral, ovariectomía total, parcial o en cuña o excisión de lesión de útero o de ovario. Los motivos de ingreso más frecuentes son: mioma uterino, quiste o tumor benigno de ovario o endometriosis.

No se clasifican en este GRD las pacientes a las que se les ha practicado una destrucción de lesión de ovario laparoscópica, ooforectomía laparoscópica, laparoscopia, esterilización por sección o ligadura tubárica bilateral (salvo que esta se realice por vía laparoscópica) o histerectomía laparoscópica supracervical o vaginal. Estas pacientes se clasifican en los GRD 361 o 573.

GRD 360. Procedimientos sobre vagina, cervix y vulva **Peso: 0,8508**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica a las que se les ha practicado una intervención como: drenaje de absceso vulvar, amputación de cervix, vulvectomía uni o bilateral o reparación de fístulas colo y rectovaginales.

GRD 361. Laparoscopia e interrupción tubárica incisional **Peso: 1,0265**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica o para esterilización a las que se les ha practicado una destrucción de lesión de ovario laparoscópica, ooforectomía laparoscópica, laparoscopia, esterilización por sección o ligadura tubárica bilateral (salvo que esta se realice por vía laparoscópica) o histerectomía laparoscópica supracervical o vaginal.

GRD 362. Interrupción tubárica por endoscopia **Peso: 0,5260**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica o para esterilización a las que se les ha practicado una esterilización por sección o ligadura tubárica bilateral realizada exclusivamente por vía endoscópica.

GRD 363. Dilatación y legrado, conización y radioimplante por neoplasia maligna **Peso: 1,0593**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una neoplasia ginecológica maligna primaria, secundaria, in situ o de comportamiento incierto a las que se les ha practicado una biopsia o legrado sobre cervix o útero, conización de cervix o implante radioactivo.

GRD 364. Dilatación y legrado, conización excepto por neoplasia maligna **Peso: 0,6810**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica, excepto neoplasia maligna, a las que se les practicado una biopsia o legrado sobre cervix o útero, conización de cervix o implante radioactivo.

GRD 365. Otros procedimientos quirúrgicos de aparato genital femenino**Peso: 1,4665**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica a las que se les han practicado intervenciones diversas como: laparotomía exploradora, relaparotomía, biopsia peritoneal, liberación de adherencias, reparación de fístula vesical u otras intervenciones vesicales.

GRD 366. Neoplasia maligna de aparato genital femenino con CC**Peso: 1,7897**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por una neoplasia ginecológica maligna primaria, secundaria, in situ o de comportamiento incierto.

Además, estas pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis peritoneales, hepáticas, pulmonares o pleurales, o bien, el tumor primario cuando el motivo de ingreso fue la metástasis.

GRD 367. Neoplasia maligna de aparato genital femenino sin CC**Peso: 0,9870**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por una neoplasia ginecológica maligna primaria, secundaria, in situ o de comportamiento incierto.

GRD 368. Infecciones del aparato genital femenino**Peso: 0,7522**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por una infección del aparato genital femenino como: enfermedad pélvica inflamatoria aguda o crónica, tuberculosis genital, endometritis, cervicitis, vulvovaginitis o absceso de vulva.

GRD 369. Trastornos menstruales y otros problemas del aparato genital femenino**Peso: 0,4774**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por una enfermedad ginecológica, excepto neoplasia maligna o patología infecciosa, como: mioma u otro tumor benigno, quiste, pólipo, metrorragia pre, peri o postmenopáusica o algias pelvianas.

GRD 572. Trastornos del aparato genital femenino con CC Mayor**Peso: 2,1030**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por cualquier enfermedad del aparato genital femenino que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria o infección VIH. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estas pacientes son: cáncer de ovario o de útero, mioma uterino, endometriosis o metrorragia.

GRD 573. Procedimientos no radicales del aparato genital femenino con CC Mayor**Peso: 2,9115**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por cualquier enfermedad del aparato genital femenino a las que se les ha practicado una intervención sobre el mismo y tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: infección o hemorragia postoperatoria, dehiscencia de sutura, neumonía o insuficiencia renal.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estas pacientes son: histerectomía abdominal o vaginal, extirpación de lesión de ovario, salpingo-ooforectomía unilateral o conización de cervix.

CDM 14 Embarazo, parto y puerperio

En la Categoría Diagnóstica Mayor 14 se clasifican en 18 GRD las pacientes ingresadas por embarazo, parto, puerperio o situaciones relacionadas.

GRD 370. Cesárea con CC

Peso: 1,0853

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas a las que se les ha practicado una cesárea.

Además, estas pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: anemia, infección puerperal, infección urinaria o preeclampsia.

Se excluyen de este GRD las cesáreas de alto riesgo que se agrupan en los GRD 650 o 651.

GRD 371. Cesárea sin CC

Peso: 0,8691

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas a las que se les ha practicado una cesárea.

Se excluyen de este GRD las cesáreas de alto riesgo que se agrupan en los GRD 650 o GRD 651.

GRD 372. Parto vaginal con diagnóstico complicado

Peso: 0,7004

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas en las que el parto se produce por vía vaginal incluyendo los partos instrumentales. El motivo del ingreso fue un diagnóstico clasificado como complicado tal como rotura prematura de membranas, eclampsia o placenta previa, o bien, un diagnóstico como prematuridad, cesárea previa o embarazo prolongado que además tenían otro diagnóstico de los comentados como complicados.

GRD 373. Parto vaginal sin diagnóstico complicado

Peso: 0,5803

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas en las que el parto se produce por vía vaginal incluyendo los partos instrumentales. Los motivos de ingreso más frecuentes son parto absolutamente normal, parto instrumental que no especifica el motivo o alteraciones del pH y, además, no tienen ningún otro diagnóstico clasificado como complicado.

GRD 374. Parto vaginal con esterilización y/o dilatación o legrado

Peso: 0,8186

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas a las que, en el mismo ingreso, se les ha realizado una ligadura de trompas y/o un legrado puerperal.

GRD 375. Parto vaginal con procedimiento quirúrgico excepto dilatación o legrado y/o esterilización

Peso: 0,5918

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas a las que, en el mismo ingreso, se les ha realizado una intervención salvo esterilización o legrado como sutura de lesión de cervix, de vejiga o de recto.

GRD 376. Diagnóstico postparto y postaborto sin procedimiento**Peso: 0,5539**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas en el periodo puerperal porque el parto se ha producido en otro centro o en su domicilio o porque, tras haber sido dadas de alta después de un parto o aborto, ingresan de nuevo por complicaciones como: hemorragia, infección, mastitis o complicaciones de la herida quirúrgica.

GRD 377. Diagnóstico postparto y postaborto con procedimiento**Peso: 1,2295**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas tras un parto o un aborto a las que se les practica cualquier intervención. La más frecuente es un legrado.

GRD 378. Embarazo ectópico**Peso: 1,0826**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por embarazo ectópico sean intervenidas o no por dicho embarazo.

GRD 379. Amenaza de aborto**Peso: 0,4194**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por amenaza de aborto o de parto inmaduro.

GRD 380. Aborto sin dilatación o legrado**Peso: 0,3776**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por cualquier tipo de aborto que no han sido intervenidas.

GRD 381. Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía**Peso: 0,5872**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por cualquier tipo de aborto a las que se les ha practicado dilatación y legrado, legrado por aspiración o histerotomía.

GRD 382. Falso trabajo de parto**Peso: 0,1848**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresadas por falso trabajo de parto.

GRD 650. Cesárea de alto riesgo con CC**Peso: 1,4913**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas a las que se les practica una cesárea y que ingresaron por un diagnóstico clasificado como complicado como: hemorragia por placenta previa, desprendimiento de placenta, hipertensión o parto prematuro. Además, estas pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como anemia postparto o infección urinaria.

GRD 651. Cesárea de alto riesgo sin CC**Peso: 1,0542**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas a las que se les practica una cesárea y que ingresaron por un diagnóstico clasificado como complicado como: hemorragia por placenta previa, desprendimiento de placenta, hipertensión o parto prematuro.

GRD 652. Parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado**Peso: 0,9142**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresadas por parto y/o condiciones relacionadas que tienen un parto vaginal y en las que el motivo de ingreso fue un diagnóstico clasificado como complicado como: hemorragia por placenta previa, desprendimiento de placenta, hipertensión o parto prematuro. Además, a estas pacientes se les practicó una ligadura de trompas o un legrado puerperal.

GRD 885. Otros diagnósticos anteparto con procedimiento quirúrgico**Peso: 0,7933**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes embarazadas que ingresan y son dadas de alta antes de producirse el parto pero además, se les ha practicado un procedimiento quirúrgico como legrado. Los motivos del ingreso más frecuentes son mola o huevo huero o incompetencia del cuello uterino.

GRD 886. Otros diagnósticos anteparto sin procedimiento quirúrgico**Peso: 0,6084**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes embarazadas que ingresan y son dadas de alta antes de producirse el parto pero además, no se les ha practicado un procedimiento quirúrgico. Los motivos del ingreso más frecuentes son hiperhémesis gravídica, hemorragia anteparto o infección urinaria.

CDM 15 Recién nacidos y neonatos con patología período neonatal

En la Categoría Diagnóstica Mayor 15 se clasifican los pacientes que tienen menos de 29 días en el momento del ingreso hospitalario. Se clasifican en 34 GRD no por el diagnóstico que motivó el ingreso sino por el peso al nacer, por estar vivo o fallecido en el momento del alta y por la presencia o no de una intervención quirúrgica o de una complicación. En la CDM 15 no se consideran procedimiento quirúrgico significativo o mayor la circuncisión, la piloromiotomía o la herniorrafia inguinal. Como excepción, no se clasifican en esta CDM 15 los menores de 29 días en el momento del ingreso si se les ha practicado un trasplante en el ingreso actual pues lo hacen en los GRD de trasplantes.

GRD 602. Neonato, peso al nacer menor de 750 g, alta con vida **Peso: 42,4012**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue inferior a 750 gramos y que al alta están vivos.

GRD 603. Neonato, peso al nacer menor de 750 g, éxitus **Peso: 12,9367**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue inferior a 750 gramos y que al alta han fallecido.

GRD 604. Neonato, peso al nacer 750 - 999 g, alta con vida **Peso: 31,1579**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 750 y 999 gramos y que al alta están vivos.

GRD 605. Neonato, peso al nacer 750 - 999 g, éxitus **Peso: 16,6408**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 750 y 999 gramos y que al alta han fallecido.

GRD 606. Neonato, peso al nacer 1.000-1.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo, alta con vida **Peso: 34,0416**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.000 y 1.499 gramos a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor y al alta están vivos.

GRD 607. Neonato, peso al nacer 1.000-1.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo, alta con vida **Peso: 13,7658**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.000 y 1.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor y al alta están vivos.

GRD 608. Neonato, peso al nacer 1.000 - 1.499 g, éxitus**Peso: 11,8760**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.000 y 1.499 gramos y que al alta han fallecido.

GRD 609. Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores**Peso: 18,9921**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.500 y 1.999 gramos y se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, tienen asociados dos o más problemas catalogados como mayores como: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 610. Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores**Peso: 6,0661**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.500 y 1.999 gramos a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Estos pacientes tienen sólo un problema mayor o ninguno. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 611. Neonato, peso al nacer 1.500 - 1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica más de 95 horas**Peso: 8,3026**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.500 y 1.999 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, presentan dos o más problemas mayores asociados o se le ha practicado una ventilación mecánica de más de 95 horas. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 612. Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores**Peso: 4,8541**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.500 y 1.999 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, presentan sólo un problema mayor. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 613. Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores**Peso: 3,5529**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.500 y 1.999 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, presentan algún problema menor. Entre los problemas catalogados como menores se encuentran: infecciones perinatales, gastroenteritis, celulitis, fiebre, onfalitis y mastitis.

GRD 614. Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otros problemas **Peso: 2,4357**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 1.500 y 1.999 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, no presentan problemas catalogados como mayores o menores pero pueden tener un diagnóstico asociado de taquipnea transitoria, ictericia neonatal, conjuntivitis o hipoglucemia.

GRD 615. Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores **Peso: 17,6548**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 2.000 y 2.499 gramos a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, tienen asociados dos o más problemas mayores. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 616. Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores **Peso: 4,4927**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 2.000 y 2.499 gramos a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Estos pacientes tienen sólo un problema mayor o ninguno. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 617. Neonato, peso al nacer 2.000 - 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica más de 95 horas **Peso: 3,8514**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 2.000 y 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, presentan dos o más problemas mayores asociados o se les ha practicado ventilación mecánica de más de 95 horas. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 618. Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problema mayor **Peso: 2,0383**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 2.000 y 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, presentan sólo un problema mayor o han precisado ventilación mecánica. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 619. Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores **Peso: 1,2370**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 2.000 y 2.499 gramos a los no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, presentan algún problema catalogado de menor como: infecciones perinatales, gastroenteritis, celulitis, fiebre, onfalitis y mastitis.

GRD 620. Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo, diagnóstico neonato normal **Peso: 0,4264**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 2.000 y 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. El motivo de ingreso suele ser prematuridad o bajo peso y no tienen problemas mayores o menores.

Estos pacientes pueden tener algún diagnóstico de comorbilidad como: taquipnea transitoria del recién nacido, ictericia neonatal, conjuntivitis o hipoglucemia.

GRD 621. Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otros problemas **Peso: 1,1305**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue entre 2.000 y 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Estos pacientes no presentan problemas catalogados como mayores o menores pero pueden tener un diagnóstico asociado como: convulsiones, neumotórax o hidronefrosis.

GRD 622. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores **Peso: 11,0932**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, tienen asociados dos o más problemas catalogados como mayores como: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 623. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores **Peso: 2,2894**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Estos pacientes tienen sólo un problema mayor o ninguno. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 624. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento abdominal menor **Peso: 1,1239**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos a los que se les ha practicado una intervención abdominal menor como piloroplastia o reparación de hernia inguinal. El diagnóstico motivo de ingreso más frecuente es la estenosis hipertrófica de píloro congénita.

GRD 626. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica +96 horas **Peso: 2,5355**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, presentan dos o más problemas catalogados como mayores o se les ha practicado ventilación mecánica de más de 95 horas. Entre los problemas mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 627. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problema mayor **Peso: 0,9614**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, tienen sólo un problema mayor o han precisado ventilación mecánica. Entre los problemas catalogados como mayores se encuentran: síndrome del distress respiratorio, infecciones como septicemia, neumonía o meningitis, hemorragia cerebral, asfixia severa, cardiopatía congénita, insuficiencia renal o enterocolitis necrotizante.

GRD 628. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores **Peso: 0,5918**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Además, tienen algún problema catalogado como menor como: infecciones perinatales, gastroenteritis, celulitis, fiebre, onfalitis y mastitis.

GRD 629. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal **Peso: 0,2364**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor y no tienen problemas mayores o menores. Estos pacientes pueden tener algún diagnóstico secundario de complicación o comorbilidad como taquipnea transitoria del recién nacido o sospecha de infección perinatal.

GRD 630. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otro problema **Peso: 0,6891**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos a los que no se les ha practicado una intervención quirúrgica mayor. Estos pacientes no presentan problemas catalogados como mayores o menores pero tienen un diagnóstico asociado como parto prematuro o parto por cesárea.

GRD 635. Cuidados posteriores neonatales para incremento de peso **Peso: 1,5690**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo motivo de ingreso es la ganancia de peso u otros cuidados.

GRD 637. Neonato, éxitus dentro del primer día, nacido en el centro**Peso: 0,6032**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos vivos nacidos en el propio hospital que fallecen en el primer día de vida.

GRD 638. Neonato, éxitus dentro del primer día, no nacido en el centro**Peso: 1,1003**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos vivos nacidos fuera del propio hospital que fallecen en el primer día de vida.

GRD 639. Neonato, trasladado con menor de 5 días, nacido en el centro**Peso: 0,8205**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos nacidos en el propio hospital y que son trasladados a otros centros con menos de 5 días de vida.

GRD 640. Neonato, trasladado con menor de 5 días, no nacido en el centro**Peso: 0,9899**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos no nacidos en el propio hospital y que son trasladados a otros centros con menos de 5 días de vida.

GRD 641. Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con oxigenación extracorpórea de membrana**Peso: 17,8648**

Es un GRD médico que agrupa a neonatos con menos de 29 días de vida el día del ingreso cuyo peso al nacer fue mayor de 2.499 gramos que han precisado oxigenación extracorpórea de membrana.

CDM 16 Sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico

En la Categoría Diagnóstica Mayor 16 se clasifican en 13 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad de la sangre, órganos hematopoyéticos o sistema inmunológico. No se clasifican en esta CDM los enfermos ingresados por leucemia, linfoma o mieloma pues lo hacen en la CDM 17 Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas.

GRD 392. Esplenectomía. Edad mayor de 17 años

Peso: 2,4793

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por una enfermedad como rotura de bazo, trombopenia o esferocitosis hereditaria a los que se les ha practicado una esplenectomía total o parcial o sutura o biopsia abierta de bazo.

GRD 393. Esplenectomía. Edad menor de 18

Peso: 1,6752

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad como trombopenia o esferocitosis hereditaria a los que se les ha practicado una esplenectomía total o parcial o sutura o biopsia abierta de bazo.

GRD 394. Otros procedimientos quirúrgicos hematológicos

Peso: 1,6947

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades hematológicas, del sistema hematopoyético o inmunológicas a los que se les ha practicado una intervención como: biopsia o extirpación de ganglios linfáticos, biopsia o extirpación del timo, mediastinoscopia, laparoscopia o laparotomía exploradora.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son adenopatía o linfadenitis inespecífica o tuberculosa.

GRD 395. Trastornos de los hematíes. Edad mayor de 17 años

Peso: 1,0548

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por anemia como: anemia ferropénica y otras carenciales, anemia sin especificar, anemia posthemorrágica crónica, síndrome mielodisplásico, anemia secundaria a neoplasia u otras enfermedades crónicas y pancitopenia. No se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por Anemia aplásica, anemia hemolítica autoinmune o hemoglobinuria por hemólisis de causa externa pues se clasifican en el GRD 897.

GRD 397. Trastornos de coagulación

Peso: 1,3243

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno de la coagulación (excepto la hemofilia por déficit de factor VIII o IX) incluidos los neonatales y las trombopenias.

GRD 398. Trastornos del sistema reticuloendotelial e inmunitario con CC

Peso: 1,3711

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno del sistema reticuloendotelial o inmunitario como: neutropenia, agranulocitosis, linfadenopatía, hipogammaglobulinemia, poliglobulia secundaria o linfadenitis inespecífica o tuberculosa.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: trombopenia, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, neoplasia de pulmón o mama o metástasis pulmonar, ósea o hepática.

GRD 399. Trastornos del sistema reticuloendotelial e inmunitario sin CC**Peso: 0,8525**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno del sistema reticuloendotelial o inmunitario como: neutropenia, agranulocitosis, linfadenopatía, hipogammaglobulinemia, poliglobulia secundaria o linfadenitis inespecífica o tuberculosa.

GRD 574. Trastornos de la sangre, órganos hematopoyéticos e inmunológicos con CC Mayor**Peso: 2,7359**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por cualquier enfermedad hematológica, hematopoyética o inmunológica que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia renal aguda, leucemia mieloide aguda, insuficiencia respiratoria o edema agudo de pulmón. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: neutropenia (inducida por fármacos o no especificada), anemia (ferropénica, aplásica, carencial o posthemorrágica), pancitopenia o trombopenia.

GRD 575. Procedimientos sobre sangre, órganos hematopoyéticos e inmunológicos con CC Mayor.**Peso: 6,1580**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por cualquier enfermedad hematológica, hematopoyética o inmunológica a los que se les ha practicado diversas intervenciones y, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia renal aguda, leucemia mieloide aguda, insuficiencia respiratoria o edema agudo de pulmón.

Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos pacientes son: cirugía sobre adenopatías, bazo o timo, laparoscopia, laparotomía o mediastinoscopia.

GRD 760. Hemofilia, factores VIII y IX**Peso: 2,2400**

Es un GRD médico que agrupa únicamente a los pacientes ingresados por hemofilia por déficit de los factores VIII y IX.

GRD 784. Anemia hemolítica adquirida o crisis enfermedad células falciformes. Edad menor de 18 años**Peso: 0,9580**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por Enfermedad Hb-SS o crisis drepanocítica o por síndrome hemolítico urémico.

GRD 785. Otros trastornos de los hematíes. Edad menor de 18 años**Peso: 0,8295**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una enfermedad de los hematíes excepto anemia aplásica, hemolítica adquirida o por crisis hemolítica de hemoglobinopatía S. Las más frecuentes son: talasemia, anemia ferropénica, anemia por enfermedad crónica, anemia posthemorrágica (aguda y crónica) o anemia no especificada, pancitopenia o síndrome mielodisplásico.

GRD 897. Diagnóstico hematológico o inmunológico mayor excepto crisis de la enfermedad de células falciformes y coagulación**Peso: 1,1625**

Es un GRD médico que agrupa a los pacientes ingresados por Anemia aplásica, anemia hemolítica autoinmune y no autoinmune, hemoglobinuria por hemólisis de causa externa o por una complicación de un trasplante de médula.

CDM 17 Trast. Mieloproliferativos, neoplasias mal diferenciadas

En la Categoría Diagnóstica Mayor 17 se clasifican en 22 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad como leucemia, linfoma o mieloma. También se clasifican en esta categoría los pacientes que ingresan para quimioterapia o radioterapia.

GRD 401. Linfoma y leucemia no aguda con otros procedimientos quirúrgicos con CC **Peso: 3,7255**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes que ingresan por linfomas, leucemias o metástasis ganglionares a los que se les ha practicado una intervención como: biopsia linfática, excisión simple de estructuras linfáticas o laparoscopia.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis, el tumor primario (cuando el motivo del ingreso es la metástasis) o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 402. Linfoma y leucemia no aguda con otros procedimientos quirúrgicos sin CC **Peso: 1,9102**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes que ingresan por linfomas, leucemias o metástasis ganglionares a los que se les ha practicado una intervención como: biopsia linfática, excisión simple de estructuras linfáticas o laparoscopia.

GRD 403. Linfoma y leucemia no aguda con CC **Peso: 2,7169**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por linfoma, mieloma, mielofibrosis con metaplasia mieloide o leucemias no agudas.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: metástasis, infección urinaria, insuficiencia renal o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

No se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por síndrome mielodisplásico pues se clasifican en los GRD 395 o 785 de la Categoría diagnóstica Mayor 16 Enfermedades y trastornos de sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico.

GRD 404. Linfoma y leucemia no aguda sin CC **Peso: 1,4996**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por linfoma, mieloma, mielofibrosis con metaplasia mieloide o leucemias no agudas.

No se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por síndrome mielodisplásico pues se clasifican en los GRD 395 o 785 de la Categoría diagnóstica Mayor 16 Enfermedades y trastornos de sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico.

GRD 406. Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con procedimiento quirúrgico mayor con CC **Peso: 3,4925**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada a los que se les ha practicado una intervención mayor como: laparotomía exploradora, biopsia o excisión de lesiones peritoneales o biopsia hepática.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de comorbilidad o complicación como metástasis o el tumor primario (cuando el motivo del ingreso es la metástasis).

GRD 407. Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con procedimiento quirúrgico mayor sin CC **Peso: 2,1068**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada a los que se les ha practicado una intervención mayor como: laparotomía exploradora, biopsia o excisión de lesiones peritoneales o biopsia hepática.

GRD 408. Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con otro procedimiento **Peso: 2,0295**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada a los que se les ha practicado una intervención no mayor como destrucción de lesión de vejiga, biopsia transuretral o excisión de lesión de mama o piel.

GRD 409. Radioterapia **Peso: 1,0572**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes que ingresan para radioterapia.

GRD 410. Quimioterapia **Peso: 1,1413**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes que ingresan para quimioterapia. Se excluyen de este GRD, los pacientes que ingresan para quimioterapia y tengan otro diagnóstico de leucemia aguda o se les administre altas dosis de interleucina 2 en el episodio actual pues lo hacen en el GRD 876.

GRD 413. Otros trastornos mieloproliferativos o neoplasias mal diferenciadas con CC **Peso: 2,3485**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una neoplasia mal especificada en cuanto al sistema u órgano afectado, tanto malignas (primarias o secundarias) como benignas, in situ o de comportamiento incierto.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como metástasis o el tumor primario (cuando el motivo del ingreso es la metástasis).

GRD 414. Otros trastornos mieloproliferativos o neoplasias mal diferenciadas sin CC **Peso: 1,5709**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una neoplasia mal especificada en cuanto al sistema u órgano afectado tanto malignas (primarias o secundarias) como benignas, in situ o de comportamiento incierto.

GRD 576. Leucemia aguda con CC Mayor **Peso: 12,6377**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por cualquier tipo de leucemia aguda que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como anemia aplásica, insuficiencia renal aguda, neumonía o septicemia. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 577. Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas con CC Mayor **Peso: 4,1557**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un trastorno mieloproliferativo o una neoplasia mal definida anatómicamente que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: infección VIH, neumonía, insuficiencia renal aguda o insuficiencia respiratoria. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 578. Linfoma y leucemia no aguda con CC Mayor **Peso: 6,4280**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por mieloma, linfoma o leucemia no aguda que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: neumonía, insuficiencia renal aguda, insuficiencia respiratoria, shock séptico o embolia pulmonar. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 579. Procedimientos para linfoma, leucemia y trastornos mieloproliferativos con CC Mayor **Peso: 9,2298**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad mieloproliferativa o neoplasia mal diferenciada anatómicamente a los que se les ha practicado cualquier intervención y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia renal aguda, insuficiencia respiratoria o infección de herida operatoria. Las intervenciones más frecuentemente practicadas a estos pacientes son: laparotomía exploradora, biopsia linfática, esplenectomía, toracotomía o disección radical de cuello.

GRD 780. Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad menor de 18 años con CC **Peso: 5,4806**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por leucemia aguda a los que no se les ha practicado una intervención mayor. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: candidiasis, agranulocitosis o malformaciones congénitas.

GRD 781. Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad menor de 18 años sin CC **Peso: 2,0877**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por leucemia aguda a los que no se les ha practicado una intervención mayor.

GRD 782. Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 6,5507**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por leucemia aguda a los que no se les ha practicado una intervención mayor. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como infección urinaria o insuficiencia cardíaca.

GRD 783. Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 2,2276**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por leucemia aguda a los que no se les ha practicado una intervención mayor.

GRD 874. Linfoma y leucemia con procedimiento quirúrgico mayor con CC **Peso: 3,9334**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por linfomas, leucemias o metástasis ganglionares a los que se les ha practicado una intervención clasificada como mayor como: disección radical de cuello, mediastino o axila, mediastinoscopia o esplenectomía. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como infección urinaria o insuficiencia cardíaca.

GRD 875. Linfoma y leucemia con procedimiento quirúrgico mayor sin CC **Peso: 2,0824**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por linfomas, leucemias o metástasis ganglionares a los que se les ha practicado una intervención clasificada como mayor como: disección radical de cuello, mediastino o axila, mediastinoscopia o esplenectomía.

GRD 876. Quimioterapia con leucemia aguda como diagnóstico secundario o con uso de altas dosis de agente quimioterápico **Peso: 1,5405**

Es un GRD médico que agrupa a los pacientes que ingresan para quimioterapia y que, además, tengan otro diagnóstico de leucemia aguda o se les administre altas dosis de interleucina 2 en el episodio actual. Dentro de leucemia aguda se incluyen las linfoides, mieloides, monocíticas y otras especificadas y las leucemias agudas sin más especificaciones.

CDM 18 Enfermedades infecciosas

En la Categoría Diagnóstica Mayor 18 se clasifican en 14 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad infecciosa. Se incluyen los que han ingresado por una infección de herida operatoria o seroma infectado (que se clasifican en los GRD 418 si no se intervienen o en el GRD 899 si se operan) y los ingresados por una complicación infecciosa de una prótesis o injerto vascular (incluyendo catéter, shunt arteriovenoso o injerto arterial) que se clasifican en los GRD 417, 900 o 901 si no se intervienen o en el GRD 898 si se operan).

Se excluyen de la Categoría Diagnóstica Mayor 18 los pacientes que tengan menos de 28 días o sida pues son clasificados en la Categoría Diagnóstica Mayor 15 o en la Categoría Diagnóstica Mayor 24 respectivamente. Tampoco se clasifican en la Categoría Diagnóstica Mayor 18 los pacientes que ingresaron por una enfermedad infecciosa del aparato respiratorio, digestivo u otros pues lo hacen en las respectivas Categorías Diagnósticas Mayores de dichos aparatos.

GRD 417. Septicemia. Edad menor de 18 años

Peso: 1,0896

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por sepsis meningocócica por E. Coli o sin especificar. El diagnóstico puede ser clínico o bacteriológico. No se clasifican en este GRD los pacientes ingresados por una bacteriemia pues lo hacen en el GRD 423.

GRD 418. Infecciones postoperatorias y postraumáticas

Peso: 0,8611

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por infección postoperatoria (como infección de herida operatoria o seroma infectado) o postraumática de una intervención o traumatismo anterior al episodio de ingreso actual.

GRD 419. Fiebre de origen desconocido. Edad mayor de 17 años con CC

Peso: 1,0539

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por fiebre de origen desconocido y que, al alta hospitalaria, continuaron con ese diagnóstico. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: agranulocitosis, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia renal aguda o crónica, mieloma múltiple, linfoma o metástasis.

GRD 420. Fiebre de origen desconocido. Edad mayor de 17 años sin CC

Peso: 0,7847

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por fiebre de origen desconocido y que, al alta hospitalaria, continuaron con ese diagnóstico.

GRD 421. Enfermedad vírica. Edad mayor de 17 años

Peso: 0,6767

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por enfermedades víricas como: viriasis inespecífica, mononucleosis infecciosa, gripe, enfermedad por citomegalovirus, varicela, parotiditis, exantema viral u otras viriasis especificadas.

GRD 422. Enfermedad vírica y fiebre de origen desconocido. Edad menor de 18 años

Peso: 0,5842

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por una viriasis o fiebre de origen desconocido.

GRD 423. Otros diagnósticos de enfermedad infecciosa y parasitaria**Peso: 1,0080**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades infecciosas o parasitarias diversas como bacteriemia sin más especificaciones, paludismo, candidiasis o enfermedad de Lyme.

GRD 580. Infecciones y parasitosis sistémicas excepto septicemia con CC Mayor**Peso: 2,2752**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una infección o parasitosis sistémica (excepto septicemia) asociada con otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: neumonía, insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda, bacteriemia, úlcera de decúbito, peritonitis o meningitis. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Las infecciones o parasitosis que motivan el ingreso más frecuentemente son: fiebre de origen desconocido, fiebre Q, listeriosis, aspergilosis, infección viral o leishmaniasis.

GRD 581. Procedimientos para infecciones y parasitosis sistémicas con CC Mayor**Peso: 6,8136**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una infección o parasitosis (las más frecuentes infección de herida operatoria, sepsis o infección de una prótesis vascular) a los que se les ha practicado cualquier intervención quirúrgica y que, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: neumonía, insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda, bacteriemia, úlcera de decúbito, peritonitis o meningitis.

Las intervenciones practicadas más frecuentemente a estos pacientes son desbridamiento excisional de herida o laparotomía exploradora.

GRD 584. Septicemia con CC mayor**Peso: 3,8158**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por septicemia, bacteriemia o shock séptico que, además, tienen a otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria o renal agudas, úlcera de decúbito, neumonía, meningococemia o coagulación intravascular diseminada. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

GRD 898. Infecciones y parasitosis con procedimiento quirúrgico**Peso: 2,6258**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una infección o parasitosis (excepto infección postoperatoria o postraumática) a los que se les ha practicado cualquier procedimiento quirúrgico. Los más frecuentes son extracción de derivación arteriovenosa para diálisis o biopsia vascular o linfática.

Los motivos de ingreso más frecuentes son una complicación infecciosa de una prótesis o injerto vascular (incluyendo catéter, shunt arteriovenoso o injerto arterial), fiebre de origen desconocido, bacteriemia o sepsis.

En el GRD 898 se excluyen los pacientes que ingresaron por una infección postoperatoria o postraumática pues se clasifican en el GRD 899. Tampoco se clasifican en el GRD 898 los pacientes que tuviesen un diagnóstico secundario que fuese complicación o comorbilidad mayor pues se clasificarían en el GRD 581.

GRD 899. Infecciones postoperatorias o postraumáticas con procedimiento quirúrgico**Peso: 2,3721**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por una infección postoperatoria o postraumática (generalmente infección de herida operatoria o seroma infectado) a los que se les ha practicado cualquier procedimiento quirúrgico como desbridamiento de herida o incisión de pared abdominal o de absceso perianal.

Se excluyen del GRD 899 los pacientes que ingresaron por una complicación infecciosa de una prótesis o injerto vascular (incluyendo catéter, shunt arteriovenoso o injerto arterial) pues se clasifican en el GRD 898. Tampoco se clasifican en el GRD 899 los pacientes que tuviesen un diagnóstico secundario que fuese complicación o comorbilidad mayor pues se clasificarían en el GRD 581.

GRD 900. Septicemia con ventilación mecánica más de 95 horas. Edad mayor de 17 años**Peso: 3,5086**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por septicemia, complicación infecciosa de una prótesis vascular o shock séptico que han necesitado una ventilación mecánica durante más de 95 horas.

Se excluyen de este GRD los pacientes que tengan un diagnóstico secundario etiquetado de complicación o comorbilidad mayor pues se clasifican en el GRD 584.

GRD 901. Septicemia sin ventilación mecánica más de 95 horas. Edad mayor de 17 años**Peso: 1,7326**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por septicemia, complicación infecciosa de una prótesis vascular o shock séptico que no han necesitado una ventilación mecánica durante más de 95 horas.

Se excluyen de este GRD los pacientes que tengan un diagnóstico secundario etiquetado de complicación o comorbilidad mayor pues se clasifican en el GRD 584.

CDM 19 Trastornos mentales

En la Categoría Diagnóstica Mayor 19 se clasifican en 9 GRD los pacientes ingresados por una enfermedad mental. Se exceptúan los pacientes ingresados por una enfermedad mental orgánica inducida por el alcohol o las drogas pues son clasificadas en la CDM 20 Uso de drogas/alcohol y trastornos mentales orgánicos inducidos.

GRD 424. Procedimiento quirúrgico con diagnóstico principal de enfermedad mental **Peso: 2,0694**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a todos los pacientes ingresados por una enfermedad mental a los que se les ha practicado una intervención quirúrgica.

GRD 425. Reacción de adaptación aguda y trastorno de disfunción psicosocial **Peso: 0,7538**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por un síndrome psicoorgánico, o bien, con distintos tipos de reacción a estrés agudo.

GRD 426. Neurosis depresivas **Peso: 0,7192**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una neurosis depresivas como: depresión neurótica (trastorno distímico), trastorno depresivo crónico de la personalidad o reacción depresiva breve o prolongada.

GRD 427. Neurosis excepto depresiva **Peso: 0,8992**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por neurosis no depresivas como: reacción adaptativa con emociones mixtas o con alteración de conducta, trastornos obsesivo-compulsivos, trastornos de somatización, hipocondría o fobias.

GRD 428. Trastornos de la personalidad y del control de impulsos **Peso: 0,7935**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades mentales como: trastorno de personalidad, trastorno histriónico o explosivo de la personalidad, personalidad borderline, trastorno antisocial de la personalidad, trastorno paranoide de la personalidad, trastorno de dependencia de la personalidad o trastorno ciclotímico.

GRD 429. Alteraciones orgánicas y retraso mental **Peso: 1,9301**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por enfermedades orgánicas con deterioro cognitivo (demencias) o con retraso mental o trastornos del desarrollo psicológico (autismos). También se incluyen los ingresados por una alteración transitoria de la conciencia.

GRD 430. Psicosis **Peso: 1,5167**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por psicosis como: esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme agudo, trastornos afectivos bipolares, trastorno depresivo mayor, trastorno esquizoafectivo, paranoia, estado paranoide o psicosis reactiva.

GRD 431. Trastornos mentales de la infancia**Peso: 0,8736**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos mentales de la infancia como: perturbación del comportamiento, alteración del control de impulsos, disfunción del lenguaje simbólica, trastorno de la conducta, conducta insocial tipo agresivo o enuresis.

GRD 432. Otros diagnósticos de trastorno mental**Peso: 0,8779**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos psicosexuales, trastornos del sueño o trastornos de la alimentación.

CDM 20 Uso de drogas/alcohol y t. mentales orgánicos inducidos

En la Categoría Diagnóstica Mayor 20 se clasifican en 9 GRD los pacientes ingresados por el uso de drogas/alcohol o por una enfermedad mental orgánica inducida por ellos.

GRD 743. Abuso o dependencia de opiáceos, alta voluntaria

Peso: 0,6968

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con abuso o dependencia a opiáceos o a opiáceos y otras sustancias. Los pacientes con estas dependencias son clasificados en este GRD tanto si ingresan por esta dependencia como si lo hacen por otro motivo relacionado con otras dependencias a drogas y tienen dependencia a opiáceos como diagnóstico secundario. Para ser clasificado en este GRD es necesario que el alta sea voluntaria.

GRD 744. Abuso o dependencia de opiáceos con CC

Peso: 1,0611

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con abuso o dependencia a opiáceos o a opiáceos y otras sustancias. Los pacientes con estas dependencias son clasificados en este GRD tanto si ingresan por esta dependencia como si lo hacen por otro motivo relacionado con otras dependencias a drogas y tienen dependencia a opiáceos como diagnóstico secundario. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: hepatitis viral, infección VIH, esquizofrenia, celulitis o neumonía.

GRD 745. Abuso o dependencia de opiáceos sin CC

Peso: 0,8573

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con abuso o dependencia a opiáceos o a opiáceos y otras sustancias. Los pacientes con estas dependencias son clasificados en este GRD tanto si ingresan por esta dependencia como si lo hacen por otro motivo relacionado con otras dependencias a drogas y tienen dependencia a opiáceos como diagnóstico secundario.

GRD 746. Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas, alta voluntaria

Peso: 0,5848

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por abuso o dependencia de cocaína, cannabis, amfetamina, barbitúricos o alucinógenos, amnesia inducida por drogas, síndrome de abstinencia a drogas, síndrome delirante orgánico inducido por drogas, alucinosis o demencia inducidas por drogas o intoxicación por drogas. Para ser clasificado en este GRD es necesario que el alta sea voluntaria.

GRD 747. Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas con CC

Peso: 0,9899

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por abuso o dependencia de cocaína, cannabis, amfetamina, barbitúricos o alucinógenos, amnesia inducida por drogas, síndrome de abstinencia a drogas, síndrome delirante orgánico inducido por drogas, alucinosis o demencia inducidas por drogas o intoxicación por drogas. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: hepatitis viral, infección VIH, esquizofrenia, celulitis o neumonía.

GRD 748. Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas sin CC

Peso: 0,7731

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por abuso o dependencia de cocaína, cannabis, amfetamina, barbitúricos o alucinógenos, amnesia inducida por drogas, síndrome de abstinencia a drogas, síndrome delirante orgánico inducido por drogas, alucinosis o demencia inducidas por drogas o intoxicación por drogas.

GRD 749. Abuso o dependencia de alcohol, alta voluntaria**Peso: 0,4562**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por abuso o dependencia de alcohol, intoxicación alcohólica aguda, demencia alcohólica, síndrome amnésico por alcohol, delirio o alucinosis por abstinencia a alcohol u otras psicosis alcohólicas. Para ser clasificado en este GRD es necesario que el alta sea voluntaria.

GRD 750. Abuso o dependencia de alcohol con CC**Peso: 0,8499**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por abuso o dependencia de alcohol, intoxicación alcohólica aguda, demencia alcohólica, síndrome amnésico por alcohol, delirio o alucinosis por abstinencia a alcohol u otras psicosis alcohólicas.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: cirrosis hepática alcohólica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, esquizofrenia paranoide, infección urinaria, coma o diabetes complicada.

GRD 751. Abuso o dependencia de alcohol sin CC**Peso: 0,5795**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por abuso o dependencia de alcohol, intoxicación alcohólica aguda, demencia alcohólica, síndrome amnésico por alcohol, delirio o alucinosis por abstinencia a alcohol u otras psicosis alcohólicas.

CDM 21 Lesiones, envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos

En la Categoría Diagnóstica Mayor 21 se clasifican en 21 GRD los pacientes ingresados por ciertos traumatismos cutáneos o de partes blandas, reacciones alérgicas o intoxicaciones. También se clasifican en esta CDM ciertos pacientes que ingresan por una complicación tras una intervención o un procedimiento

GRD 439. Injerto cutáneo por lesión traumática **Peso: 2,0449**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por traumatismos como herida en la pierna o amputación de dedo de la mano a los que se les ha practicado un injerto cutáneo libre o pediculado.

GRD 440. Desbridamiento de herida por lesión traumática, excepto herida abierta **Peso: 2,0895**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por lesión traumática, excepto herida abierta, como amputación, aplastamiento o congelación a los que se les ha practicado un desbridamiento de herida.

GRD 441. Procedimientos sobre mano por lesión traumática **Peso: 1,4378**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por lesión traumática a los que se les ha practicado una intervención sobre la mano como: amputación de dedo, reducción abierta de fractura de dedo, sutura de tendón, fijación de injerto pediculado o colgajo, reimplantación de dedo u otra reconstrucción de dedo de la mano.

GRD 442. Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática con CC **Peso: 2,1300**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por lesión traumática a los que se han practicado intervenciones muy variadas como: cierre de dehiscencia de pared abdominal, sutura vascular, resección intestinal, reparación cutánea, sutura corneal, amputación supracondílea de miembro inferior o implantación de marcapasos.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como infección postoperatoria.

GRD 443. Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática sin CC **Peso: 0,9479**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por lesión traumática a los que se han practicado intervenciones muy variadas como: cierre de dehiscencia de pared abdominal, sutura vascular, resección intestinal, reparación cutánea, sutura corneal, amputación supracondílea de miembro inferior o implantación de marcapasos.

GRD 444. Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 0,8367**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por traumatismos como: amputaciones, traumatismos de tronco o vasculares o múltiples o de sitios no bien especificados, aplastamientos o heridas de rodilla o pierna.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como infección postoperatoria.

GRD 445. Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,5698**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por traumatismos como: amputaciones, traumatismos de tronco o vasculares o múltiples o de sitios no bien especificados, aplastamientos o heridas de rodilla o pierna.

GRD 446. Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad menor de 18 años **Peso: 0,4868**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por traumatismos como: amputaciones, traumatismos de tronco o vasculares o múltiples o de sitios no bien especificados, aplastamientos o heridas de rodilla o pierna.

GRD 447. Reacciones alérgicas. Edad mayor de 17 años **Peso: 0,4457**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por edema angioneurótico, shock anafiláctico, alergia no especificada o reacción a suero.

GRD 448. Reacciones alérgicas. Edad menor de 18 años **Peso: 0,4364**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por edema angioneurótico, shock anafiláctico, alergia no especificada o reacción a suero.

GRD 449. Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad mayor de 17 años con CC **Peso: 0,9561**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por alergia o intoxicación por medicamentos como benzodiazepinas, antidepresivos o digitálicos, o por setas, lejía o monóxido de carbono.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: infección urinaria, esquizofrenia o insuficiencia cardíaca o renal.

GRD 450. Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad mayor de 17 años sin CC **Peso: 0,5427**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por alergia o intoxicación por medicamentos como benzodiazepinas, antidepresivos o digitálicos, o por setas, lejía o monóxido de carbono.

GRD 451. Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad menor de 18 años **Peso: 0,5078**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes menores de 18 años ingresados por alergia o intoxicación por medicamentos como benzodiazepinas, antidepresivos, digitálicos, o por setas, lejía o monóxido de carbono.

GRD 452. Complicaciones de tratamiento con CC **Peso: 0,9741**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una complicación postoperatoria o tras un procedimiento como hemorragia, hematoma, seroma o dehiscencia de herida, fístula, o bien, por una complicación de un injerto, prótesis o catéter como inflamación o infección.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: cáncer biliar, metástasis, rectorragia, insuficiencia renal o derrame pleural.

GRD 453. Complicaciones de tratamiento sin CC**Peso: 0,6005**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una complicación postoperatoria o tras un procedimiento como hemorragia, hematoma, seroma o dehiscencia de herida, fístula, o bien, por una complicación de un injerto, prótesis o catéter como inflamación o infección.

GRD 454. Otros diagnósticos de lesión, envenenamiento y efecto tóxico con CC**Peso: 0,9361**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos diversos como: ahogamiento, golpe de calor, malos tratos, hipotermia, observación después de accidente, shock traumático o efectos de radiación.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como infección postoperatoria.

GRD 455. Otros diagnósticos de lesión, envenenamiento y efecto tóxico sin CC**Peso: 0,3799**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por trastornos diversos como: ahogamiento, golpe de calor, malos tratos, hipotermia, observación después de accidente, shock traumático o efectos de radiación.

GRD 582. Lesiones, envenenamientos o efecto tóxico de drogas excepto traumatismo múltiple con CC Mayor**Peso: 2,1440**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por lesiones o intoxicaciones excepto traumatismo múltiple que tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda, peritonitis, neumonía. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Los diagnósticos que más frecuentemente motivan el ingreso de estos pacientes son: intoxicación por psicotrópicos, estimulantes o analgésicos, hemorragia que complica un procedimiento o efecto tóxico de lejía.

GRD 583. Procedimientos para lesiones excepto por traumatismo múltiple con CC Mayor**Peso: 4,6504**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por lesiones o intoxicaciones excepto traumatismo múltiple a los que se les ha practicado una intervención y, además, tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor como: insuficiencia respiratoria, insuficiencia renal aguda, peritonitis, neumonía o infección postoperatoria.

Las intervenciones más frecuentemente realizadas a estos enfermos son: desbridamiento de herida, laparotomía, extracción de cuerpo extraño de peritoneo, resección intestinal, fasciotomía o intervención vascular como by-pass.

GRD 752. Envenenamiento por plomo**Peso: 0,6916**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por intoxicación por plomo.

GRD 791. Desbridamiento de herida por lesiones con herida abierta**Peso: 1,3677**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por heridas traumáticas a los que se les ha practicado un desbridamiento de la herida.

CDM 22 Quemaduras

En la Categoría Diagnóstica Mayor 22 se clasifican en 8 GRD los pacientes ingresados por quemaduras. El criterio de clasificación es si se tratan o no con cirugía (3 GRD quirúrgicos y 5 GRD médicos) y cual es la extensión de la quemadura o si hay asociación con lesiones por inhalación o un traumatismo significativo o una enfermedad etiquetada de complicación o comorbilidad.

GRD 821. Quemaduras extensas o de espesor total con ventilación mecánica más de 95 horas con injerto de piel **Peso: 23,0176**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con una quemadura de tercer grado de más del 9% de la superficie corporal o simplemente con quemaduras de tercer grado o superior a los que se les ha practicado una ventilación mecánica de más de 95 horas y, además, un injerto cutáneo libre o pediculado o inserción de expansor de tejidos.

GRD 822. Quemaduras extensas o de espesor total con ventilación mecánica más de 95 horas sin injerto de piel **Peso: 15,8119**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con una quemadura de tercer grado de más del 9% de la superficie corporal o simplemente con quemaduras de tercer grado o superior a los que se les ha practicado una ventilación mecánica de más de 95 horas pero no han sido operados en el episodio de ingreso actual.

GRD 823. Quemaduras de espesor total con injerto de piel o lesiones inhalación con CC o trauma significativo **Peso: 8,5839**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con una quemadura de tercer grado no muy extensa a los que se les ha practicado un injerto cutáneo (libre o pediculado o inserción de expansor de tejidos) o tienen otro diagnóstico de insuficiencia respiratoria o inhalación de humo. Se denomina quemadura de tercer grado no muy extensa a la existencia de quemadura de tercer grado o tercer grado profundo (necrosis profunda de los tejidos subyacentes) entre 10 y 19% de la superficie corporal siempre que la superficie corporal total afectada por quemaduras sea entre 10 y 19% de la superficie corporal. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad o bien un traumatismo significativo.

GRD 824. Quemaduras de espesor total con injerto de piel o lesiones inhalación sin CC o trauma significativo **Peso: 4,4899**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con una quemadura de tercer grado no muy extensa a los que se les ha practicado un injerto cutáneo (libre o pediculado o inserción de expansor de tejidos) o tienen otro diagnóstico de insuficiencia respiratoria o inhalación de humo. Se denomina quemadura de tercer grado no muy extensa a la existencia de quemadura de tercer grado o tercer grado profundo (necrosis profunda de los tejidos subyacentes) entre 10 y 19% de la superficie corporal siempre que la superficie corporal total afectada por quemaduras sea entre 10 y 19% de la superficie corporal.

GRD 825. Quemaduras de espesor total sin injerto de piel o lesiones inhalación con CC o trauma significativo **Peso: 2,7015**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con una quemadura de tercer grado no muy extensa. Se denomina quemadura de tercer grado no muy extensa a la existencia de quemadura de tercer grado o tercer grado profundo (necrosis profunda de los tejidos subyacentes) entre 10 y 19% de la superficie corporal siempre que la superficie corporal total afectada por quemaduras sea entre 10 y 19% de la superficie corporal.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad o bien un traumatismo significativo.

GRD 826. Quemaduras de espesor total sin injerto de piel o lesiones inhalación sin CC o trauma significativo **Peso: 2,0250**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con una quemadura de tercer grado no muy extensa. Se denomina quemadura de tercer grado no muy extensa a la existencia de quemadura de tercer grado o tercer grado profundo (necrosis profunda de los tejidos subyacentes) entre 10 y 19% de la superficie corporal siempre que la superficie corporal total afectada por quemaduras sea entre 10 y 19% de la superficie corporal.

GRD 827. Quemaduras no extensas con lesión por inhalación, CC o trauma significativo **Peso: 3,4449**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con una quemadura no extensa que tienen otro diagnóstico de insuficiencia respiratoria o inhalación de humo o un diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad o bien un traumatismo significativo. Se entiende por quemadura no extensa a la de primer grado, segundo grado o no especificado de cualquier extensión o a la de tercer grado de menos del 10% de la superficie corporal.

GRD 828. Quemaduras no extensas sin lesión por inhalación, CC o trauma significativo **Peso: 1,9123**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con una quemadura no extensa que no tienen otro diagnóstico de insuficiencia respiratoria o inhalación de humo, ni un diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad ni un traumatismo significativo. Se entiende por quemadura no extensa la de primer grado, segundo grado o no especificado de cualquier extensión o la de tercer grado de menos del 10% de la superficie corporal.

CDM 23 Otras causas de atención sanitaria

En la Categoría Diagnóstica Mayor 23 se clasifican en 11 GRD los pacientes ingresados para rehabilitación o por ciertas anomalías congénitas, síntomas, signos o estados mal definidos o bien por ciertas circunstancias que, sin ser una enfermedad actual, influyen en su estado de salud (códigos V de la CIE-9-MC).

GRD 461. Procedimiento quirúrgico con diagnóstico de otro contacto con servicios sanitarios **Peso: 1,1344**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes a los que se ha intervenido y que ingresaron por una circunstancia que, sin ser una enfermedad actual, influye en su estado de salud como es un antecedente neoplásico. Un ejemplo es el caso de un paciente que ingresa por sospecha de una enfermedad que se descarta o un antígeno específico de próstata elevado y se le ha practicado resección transuretral vesical o de próstata o una laparoscopia.

GRD 462. Rehabilitación **Peso: 2,0711**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por requerir rehabilitación o colocación de una prótesis de miembro.

GRD 463. Signos y síntomas con CC **Peso: 1,2225**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por signos y síntomas diversos como dolor agudo postoperatorio, ascitis, edema o caquexia sin que se haya llegado a un diagnóstico más específico como motivo del ingreso.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad como: derrame pleural, insuficiencia renal o enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

GRD 464. Signos y síntomas sin CC **Peso: 0,6138**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por signos y síntomas diversos como dolor agudo postoperatorio, ascitis, edema o caquexia sin que se haya llegado a un diagnóstico más específico como motivo del ingreso.

GRD 465. Cuidados posteriores con historia de neoplasia maligna como diagnóstico secundario **Peso: 0,6969**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados para revisión o cuidados sin enfermedad actual y que tienen entre sus diagnósticos secundarios el antecedente de neoplasia maligna.

GRD 466. Cuidados posteriores sin historia de neoplasia maligna como diagnóstico secundario **Peso: 0,4605**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados para revisión o cuidados sin enfermedad actual y que no tienen entre sus diagnósticos secundarios el antecedente de neoplasia maligna.

GRD 467. Otros factores que influyen en el estado de salud**Peso: 0,3091**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por alguna circunstancia que, sin ser una enfermedad actual, influye en su estado de salud y que no han sido intervenidos quirúrgicamente. El diagnóstico más frecuente es el de observación por sospecha de enfermedad que se descarta.

GRD 633. Otras anomalías congénitas, múltiples y no especificadas con CC**Peso: 2,7219**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad congénita rara como el síndrome de Marfan o de Prader-Wili o no especificadas. Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad.

GRD 634. Otras anomalías congénitas, múltiples y no especificadas sin CC**Peso: 2,7219**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por una enfermedad congénita rara como el síndrome de Marfan o de Prader-Wili o no especificadas.

GRD 636. Cuidados posteriores lactante para incremento de peso. Edad > 28 días, < 1 año**Peso: 2,1069**

Es un GRD médico que agrupa a lactantes con edad superior a 28 días e inferior a 1 año ingresados para ganancia de peso.

GRD 754. Cuidados posteriores nivel terciario. Edad igual o superior a 1 año**Peso: 1,7243**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes mayores de 12 meses ingresados para cuidados que tienen un antecedente de lesiones.

CDM 24 Infecciones VIH

En la Categoría Diagnóstica Mayor 24 se clasifican en 17 GRD los pacientes que, teniendo más de 28 días de vida, ingresan por infección VIH, o bien, por una enfermedad relacionada con el VIH junto con infección VIH como diagnóstico de comorbilidad.

GRD 700. Traqueostomía en infección VIH

Peso: 21,0669

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con infección VIH a los que se les ha practicado una traqueotomía.

GRD 701. VIH con procedimiento quirúrgico y ventilación mecánica o soporte alimenticio

Peso: 11,2227

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con infección VIH a los que se les ha practicado cualquier intervención y han precisado gastrostomía, nutrición enteral o parenteral o ventilación mecánica continua.

GRD 702. VIH con procedimiento quirúrgico con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH

Peso: 10,3922

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con infección VIH a los que se les ha practicado cualquier intervención y que, además, tienen (como motivo de ingreso o comorbilidad) dos o más infecciones mayores relacionadas con el VIH de dos grupos diferentes de entre los siguientes: tuberculosis, neumonía por *Pneumocystis carinii*, sepsis, neumonías bacterianas o absceso pulmonar, neumonías por hongos, toxoplasmosis, candidiasis diseminadas, endocarditis fúngicas o bacterianas, infecciones micóticas mayores, encefalitis tuberculosa u otras infecciones neurológicas.

GRD 703. VIH con procedimiento quirúrgico con diagnóstico mayor relacionado con el VIH

Peso: 5,7533

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con infección VIH a los que se les ha practicado cualquier intervención y que, además, tienen (como motivo de ingreso o comorbilidad) otro diagnóstico mayor relacionado con el VIH como: tuberculosis, neumonía por *Pneumocystis carinii*, sepsis, neumonía, toxoplasmosis, candidiasis, endocarditis, peritonitis bacteriana, edema cerebral, encefalopatía o psicosis.

GRD 704. VIH con procedimiento quirúrgico sin diagnóstico mayor relacionado con el VIH

Peso: 3,7457

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes con infección VIH a los que se les ha practicado cualquier intervención y que no tienen un diagnóstico mayor relacionado con el VIH.

GRD 705. VIH con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH y con tuberculosis

Peso: 6,9638

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH con dos o más infecciones mayores relacionadas con el VIH (como motivo del ingreso o comorbilidad) de dos grupos diferentes de infecciones de entre los siguientes: neumonía por *Pneumocystis carinii*, sepsis, neumonía bacteriana o absceso pulmonar, neumonía por hongos, toxoplasmosis, candidiasis diseminada, endocarditis fúngicas o bacterianas, infecciones micóticas mayores o ciertas infecciones neurológicas. Además, estos pacientes tienen asociada una tuberculosis.

GRD 706. VIH con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH sin tuberculosis **Peso: 6,6572**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH con dos o más infecciones mayores relacionadas con el VIH (como motivo del ingreso o comorbilidad) de dos grupos diferentes de infecciones de entre los siguientes: neumonía por *Pneumocystis carinii*, sepsis, neumonía bacteriana o absceso pulmonar, neumonía por hongos, toxoplasmosis, candidiasis diseminada, endocarditis fúngicas o bacterianas, infecciones micóticas mayores o ciertas infecciones neurológicas. Estos pacientes no tienen asociada una tuberculosis.

GRD 707. VIH con ventilación mecánica o soporte alimenticio **Peso: 6,8869**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH que han precisado gastrostomía, nutrición enteral o parenteral o ventilación mecánica continua.

GRD 708. VIH con diagnóstico mayor relacionado con el VIH. Alta voluntaria **Peso: 2,2320**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH con alta voluntaria que, además, tienen otro diagnóstico mayor relacionado con el VIH (como motivo de ingreso o comorbilidad) como: tuberculosis, salmonelosis, neumonía por *Pneumocystis carinii*, sepsis, neumonía, toxoplasmosis, candidiasis, endocarditis, peritonitis bacteriana, edema cerebral, encefalopatía o psicosis.

GRD 709. VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH con múltiples diagnósticos mayores relacionados con el VIH o significativos y con tuberculosis **Peso: 4,0680**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH y una patología relacionada con la infección como: salmonelosis, toxoplasmosis cerebral, peritonitis, edema cerebral, encefalopatía, psicosis o endocarditis.

Además, estos pacientes tienen tuberculosis y dos o más diagnósticos mayores o significativos relacionados con el VIH como: neumonía por *Pneumocystis carinii*, neumonía bacteriana o absceso pulmonar, neumonía por hongos, toxoplasmosis, candidiasis diseminada, endocarditis fúngica, infecciones cardíacas mayores, micosis mayores y ciertas infecciones neurológicas.

GRD 710. VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH múltiples o significativos y sin tuberculosis **Peso: 3,3356**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes sin tuberculosis con infección VIH y una patología relacionada con la infección como: salmonelosis, toxoplasmosis cerebral, peritonitis, edema cerebral, encefalopatía, psicosis o endocarditis.

Además, estos pacientes tienen dos o más diagnósticos mayores o significativos relacionados con el VIH como: neumonía por *Pneumocystis carinii*, neumonía bacteriana o absceso pulmonar, neumonía por hongos, toxoplasmosis, candidiasis diseminada, endocarditis fúngica, infecciones cardíacas mayores, micosis mayores y ciertas infecciones neurológicas.

GRD 711. VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH sin diagnósticos mayores múltiples o significativos y con tuberculosis **Peso: 2,8929**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH y una patología relacionada con la infección como: salmonelosis, toxoplasmosis cerebral, peritonitis, edema cerebral, encefalopatía, psicosis o endocarditis.

Además, estos pacientes tienen tuberculosis.

GRD 712. VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH sin diagnósticos mayores múltiples o significativos y sin tuberculosis**Peso: 2,4335**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH y una patología relacionada con la infección como: salmonelosis, toxoplasmosis cerebral, peritonitis, edema cerebral, encefalopatía, psicosis o endocarditis. Estos pacientes no tienen tuberculosis.

GRD 713. VIH con diagnóstico significativo relacionado con el VIH con alta voluntaria**Peso: 1,4518**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con alta voluntaria con infección VIH y un diagnóstico significativo relacionado con el VIH como: salmonelosis, sarcoma de Kaposi, linfoma de Burkitt y otros linfomas, anemia aplásica, artritis piógenas, celulitis, histoplasmosis, enfermedades de transmisión sexual o neumonía bacteriana.

GRD 714. VIH con diagnóstico significativo relacionado con el VIH**Peso: 1,8807**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH y un diagnóstico significativo relacionado con el HIV como: salmonelosis, sarcoma de Kaposi, linfoma de Burkitt y otros linfomas, anemia aplásica, artritis piógenas, celulitis, histoplasmosis, enfermedades de transmisión sexual o neumonía bacteriana.

GRD 715. VIH con otros diagnósticos relacionados con el VIH**Peso: 1,1817**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes con infección VIH y diagnósticos relacionados con el VIH no significativos como: sarcoma de Kaposi, fiebre de origen desconocido, gastroenteritis trombopenia, anemia, psicosis, déficits vitamínicos, ceguera, malabsorción, artropatía, adenopatías o diarrea.

GRD 716. VIH sin otros diagnósticos relacionados**Peso: 0,7379**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por infección VIH sin otros diagnósticos relacionados con el VIH.

CDM 25 Politraumatismos

En la Categoría Diagnóstica Mayor 25 se clasifican en 8 GRD los pacientes ingresados por un politraumatismo y que tengan al menos dos traumatismos significativos (entre el diagnóstico principal y los secundarios) de lugares distintos del cuerpo de los siguientes grupos:

- Traumatismo de cabeza significativo
- Traumatismo torácico significativo
- Traumatismo abdominal significativo
- Traumatismo renal significativo
- Traumatismo urinario significativo
- Traumatismo pelviano o medular significativo
- Traumatismo de extremidad superior significativo
- Traumatismo de extremidad inferior significativo

GRD 730. Craneotomía por traumatismo múltiple significativo

Peso: 7,4347

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por, al menos, dos traumatismos importantes en diferentes localizaciones del cuerpo a los que se les ha practicado una craneotomía.

GRD 731. Procedimientos sobre columna, cadera, fémur o miembros por traumatismo múltiple significativo

Peso: 6,1238

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por, al menos, dos traumatismos importantes en diferentes localizaciones del cuerpo a los que se les ha practicado una intervención de columna, cadera o miembros como reducción de fractura con fijación interna o artrodesis dorsolumbar.

GRD 732. Otros procedimientos quirúrgicos por traumatismo múltiple significativo

Peso: 4,2490

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por, al menos, dos traumatismos importantes en diferentes localizaciones del cuerpo a los que se les ha practicado una intervención como: esplenectomía, laparotomía exploradora, sutura diafragmática o reparación de mesenterio.

GRD 733. Diagnósticos de traumatismo múltiple significativo de cabeza, tórax y miembro inferior

Peso: 2,2902

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por, al menos, dos traumatismos importantes en diferentes localizaciones de entre la cabeza, tórax y miembro inferior.

GRD 734. Otros diagnósticos de traumatismo múltiple significativo

Peso: 1,7243

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por, al menos, dos traumatismos importantes en diferentes localizaciones de entre las siguientes: abdomen, riñón, vías urinarias, pelvis o médula o extremidad superior.

GRD 792. Craneotomía por traumatismo múltiple significativo con CC Mayor no traumática **Peso: 12,3744**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por, al menos, dos traumatismos importantes en diferentes localizaciones del cuerpo a los que se les ha practicado una craneotomía.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor no traumática como: shock, neumonía por *Haemophilus influenzae* o *E. Coli*, coagulación intravascular diseminada, insuficiencia respiratoria postraumática o insuficiencia renal aguda.

GRD 793. Procedimientos por traumatismo múltiple significativo excepto craneotomía con CC Mayor no traumática **Peso: 10,4314**

Es un GRD quirúrgico que agrupa a pacientes ingresados por, al menos, dos traumatismos importantes en diferentes localizaciones del cuerpo a los que se les ha practicado una intervención (excepto craneotomía) como: esplenectomía, sutura hepática o reducción de fractura con fijación interna.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor no traumática como: shock, neumonía por *Haemophilus influenzae* o *E. Coli*, coagulación intravascular diseminada, insuficiencia respiratoria postraumática o insuficiencia renal aguda.

GRD 794. Diagnóstico de traumatismo múltiple significativo con CC Mayor no traumática **Peso: 6,0991**

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por, al menos, dos traumatismos importantes en diferentes localizaciones del cuerpo.

Además, estos pacientes tienen otro diagnóstico etiquetado de complicación o comorbilidad mayor no traumática como: shock, neumonía por *Haemophilus influenzae* o *E. Coli*, coagulación intravascular diseminada, insuficiencia respiratoria postraumática o insuficiencia renal aguda. También se considera complicación mayor haber precisado marcapasos temporal, gastrostomía, enterostomía, nutrición enteral o parenteral, intubación endotraqueal o ventilación mecánica por determinadas situaciones clínicas.

Listado de los AP-GRD 25.0 por orden numérico

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
1	1	Q	Craneotomía. Edad mayor de 17 años con CC	4,8838
2	1	Q	Craneotomía. Edad mayor de 17 años sin CC	3,1419
6	1	Q	Liberación del túnel carpiano	0,6900
7	1	Q	Procedimientos sobre nervios craneales y periféricos y otros procedimientos quirúrgicos del SN con CC	2,7115
8	1	Q	Procedimientos sobre nervios craneales y periféricos y otros procedimientos quirúrgicos del SN sin CC	1,5914
9	1	M	Trastornos y lesiones espinales	1,4829
10	1	M	Neoplasias del sistema nervioso con CC	2,4330
11	1	M	Neoplasias del sistema nervioso sin CC	1,2982
12	1	M	Trastornos degenerativos del sistema nervioso	1,4782
13	1	M	Esclerosis múltiple y ataxia cerebelosa	1,1124
14	1	M	Ictus con infarto	1,8799
15	1	M	Accidente cerebrovascular no específico y oclusión precerebral sin infarto cerebral	1,4262
16	1	M	Trastornos cerebrovasculares no específicos con CC	1,7819
17	1	M	Trastornos cerebrovasculares no específicos sin CC	0,9600
18	1	M	Trastornos de nervios craneales y periféricos con CC	1,4159
19	1	M	Trastornos de nervios craneales y periféricos sin CC	0,9196
21	1	M	Meningitis vírica	0,8356
22	1	M	Encefalopatía hipertensiva	1,1831
23	1	M	Estupor y coma no traumáticos	0,8461
34	1	M	Otros trastornos del sistema nervioso central con CC	1,3157
35	1	M	Otros trastornos del sistema nervioso central sin CC	0,8847
36	2	Q	Procedimientos sobre la retina	1,0079
37	2	Q	Procedimientos sobre la órbita	1,6100
38	2	Q	Procedimientos sobre el iris	0,8217
39	2	Q	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	0,9172
40	2	Q	Procedimientos extraoculares excepto órbita. Edad mayor de 17 años	0,8182
41	2	Q	Procedimientos extraoculares excepto órbita. Edad menor de 18 años	0,7055
42	2	Q	Procedimientos intraoculares excepto retina, iris y cristalino	1,0737
43	2	M	Hipema	0,6522
44	2	M	Infecciones agudas mayores del ojo	0,7162
45	2	M	Trastornos neurológicos del ojo	0,8160
46	2	M	Otros trastornos del ojo. Edad mayor de 17 años con CC	1,0175
47	2	M	Otros trastornos del ojo. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7398
48	2	M	Otros trastornos del ojo. Edad menor de 18 años	0,6330
49	3	Q	Procedimientos mayores de cabeza y cuello excepto por neoplasia maligna	2,0651
50	3	Q	Sialoadenectomía	1,0092
51	3	Q	Procedimientos sobre glándulas salivares excepto sialoadenectomía	0,8625
52	3	Q	Reparación de hendidura labial y paladar	1,0477

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
53	3	Q	Procedimientos sobre senos y mastoides. Edad mayor de 17 años	0,8538
54	3	Q	Procedimientos sobre senos y mastoides. Edad menor de 18 años	0,9545
55	3	Q	Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	0,7558
56	3	Q	Rinoplastia	0,7445
57	3	Q	Procedimientos sobre amígdalas y adenoides excepto sólo extirpación. Edad mayor de 17 años	0,6011
58	3	Q	Procedimientos sobre amígdalas y adenoides excepto sólo extirpación. Edad menor de 18 años	0,7098
59	3	Q	Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente. Edad mayor de 17 años	0,5326
60	3	Q	Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente. Edad menor de 18 años	0,5475
61	3	Q	Miringotomía con inserción de tubo. Edad mayor de 17 años	0,8100
62	3	Q	Miringotomía con inserción de tubo. Edad menor de 18 años	0,6334
63	3	Q	Otros procedimientos quirúrgicos sobre oído, nariz, boca y garganta	1,5369
64	3	M	Neoplasia maligna de oído, nariz, boca y garganta	1,7302
65	3	M	Alteraciones del equilibrio	0,6018
66	3	M	Epistaxis	0,6766
67	3	M	Epiglotitis	0,7695
68	3	M	Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad mayor de 17 años con CC	0,6947
69	3	M	Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4621
70	3	M	Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad menor de 18 años	0,5813
71	3	M	Laringotraqueitis	0,4090
72	3	M	Traumatismo y deformidad nasal	0,5416
73	3	M	Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta. Edad mayor de 17 años	0,7330
74	3	M	Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta. Edad menor de 18 años	0,5421
75	4	Q	Procedimientos torácicos mayores	2,9408
76	4	Q	Otros procedimientos quirúrgicos de aparato respiratorio con CC	3,2343
77	4	Q	Otros procedimientos quirúrgicos de aparato respiratorio sin CC	1,8105
78	4	M	Embolismo pulmonar	1,6157
79	4	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad mayor de 17 años con CC	1,9349
80	4	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad mayor de 17 años sin CC	1,2106
82	4	M	Neoplasias respiratorias	1,9136
83	4	M	Traumatismo torácico mayor con CC	1,0699
84	4	M	Traumatismo torácico mayor sin CC	0,6558
85	4	M	Derrame pleural con CC	1,5830
86	4	M	Derrame pleural sin CC	1,1175
87	4	M	Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	1,5093
88	4	M	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1,1469

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
89	4	M	Neumonía simple y pleuritis. Edad mayor de 17 años con CC	1,3134
90	4	M	Neumonía simple y pleuritis. Edad mayor de 17 años sin CC	0,8304
92	4	M	Neumopatía intersticial con CC	1,4630
93	4	M	Neumopatía intersticial sin CC	1,0669
94	4	M	Neumotórax con CC	1,1750
95	4	M	Neumotórax sin CC	0,7321
96	4	M	Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años con CC	0,9321
97	4	M	Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7029
99	4	M	Signos y síntomas respiratorios con CC	0,9014
100	4	M	Signos y síntomas respiratorios sin CC	0,6372
101	4	M	Otros diagnósticos del aparato respiratorio con CC	0,9993
102	4	M	Otros diagnósticos del aparato respiratorio sin CC	0,6278
103	0	Q	Trasplante cardiaco o implantación de sistema de asistencia cardiaca	37,9100
104	5	Q	Procedimientos sobre válvulas cardiacas y otros procedimientos cardiorácicos mayores con cateterismo cardiaco	8,7258
105	5	Q	Procedimientos sobre válvulas cardiacas y otros procedimientos cardiorácicos mayores sin cateterismo cardiaco	5,9623
106	5	Q	By-pass coronario con angioplastia coronaria transluminal percutánea	7,4146
107	5	Q	By-pass coronario sin angioplastia coronaria transluminal percutánea con cateterismo cardiaco	6,2127
108	5	Q	Otros procedimientos cardiorácicos	4,6342
109	5	Q	By-pass coronario sin angioplastia coronaria transluminal percutánea y sin cateterismo cardiaco	4,5829
110	5	Q	Procedimientos cardiovasculares mayores con CC	4,3047
111	5	Q	Procedimientos cardiovasculares mayores sin CC	2,9518
112	5	Q	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardiaca o shock	1,7626
113	5	Q	Amputación por trastornos circulatorios excepto miembro superior y dedos pie	5,5580
114	5	Q	Amputación de miembro superior y dedos del pie por trastornos circulatorios	2,7338
115	5	Q	Implantación de marcapasos permanente con infarto agudo de miocardio, fallo cardiaco o shock o implantación o sustitución de generador o electrodo de desfibrilador automático implantable	4,6427
116	5	Q	Otras implantaciones de marcapasos cardiaco permanente	3,5910
117	5	Q	Revisión de marcapaso cardiaco excepto sustitución de generador	1,9265
118	5	Q	Sustitución del generador de marcapasos cardiaco	2,0824
119	5	Q	Ligadura y stripping de venas	0,8897
120	5	Q	Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato circulatorio	3,2141
121	5	M	Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio y complicaciones mayores. Alta con vida	2,5867
122	5	M	Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio sin complicaciones mayores. Alta con vida	1,6334
123	5	M	Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio. Éxitus	3,5005

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
124	5	M	Trastornos circulatorios excepto infarto agudo de miocardio con cateterismo y diagnóstico complejo	1,5324
125	5	M	Trastornos circulatorios excepto infarto agudo de miocardio con cateterismo sin diagnóstico complejo	0,8822
126	5	M	Endocarditis aguda y subaguda	4,1556
127	5	M	Insuficiencia cardiaca y shock	1,4222
128	5	M	Tromboflebitis de venas profundas	0,9902
129	5	M	Parada cardiaca de causa desconocida	1,1674
130	5	M	Trastornos vasculares periféricos con CC	1,3507
131	5	M	Trastornos vasculares periféricos sin CC	0,8948
132	5	M	Aterosclerosis con CC	1,1682
133	5	M	Aterosclerosis sin CC	0,7568
134	5	M	Hipertensión	0,8801
135	5	M	Trastornos cardiacos congénitos y valvulares. Edad mayor de 17 años con CC	1,3606
136	5	M	Trastornos cardiacos congénitos y valvulares. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7547
137	5	M	Trastornos cardiacos congénitos y valvulares. Edad menor de 18 años	1,2594
138	5	M	Arritmias cardiacas y trastornos de conducción con CC	1,1391
139	5	M	Arritmias cardiacas y trastornos de conducción sin CC	0,7176
140	5	M	Angina de pecho	0,8209
141	5	M	Síncope y colapso con CC	0,9847
142	5	M	Síncope y colapso sin CC	0,7165
143	5	M	Dolor torácico	0,5862
144	5	M	Otros diagnósticos del aparato circulatorio con CC	1,3324
145	5	M	Otros diagnósticos del aparato circulatorio sin CC	0,7937
146	6	Q	Resección rectal con CC	3,0880
147	6	Q	Resección rectal sin CC	2,0971
148	6	Q	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso con CC	3,0549
149	6	Q	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso sin CC	1,9112
150	6	Q	Adhesiolisis peritoneal con CC	2,3830
151	6	Q	Adhesiolisis peritoneal sin CC	1,4175
152	6	Q	Procedimientos menores del intestino delgado y grueso con CC	2,0321
153	6	Q	Procedimientos menores del intestino delgado y grueso sin CC	1,4284
154	6	Q	Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad mayor de 17 años con CC	3,6956
155	6	Q	Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad mayor de 17 años sin CC	1,9717
156	6	Q	Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad menor de 18 años	1,4220
157	6	Q	Procedimientos sobre ano y enterostomía con CC	1,2970
158	6	Q	Procedimientos sobre ano y enterostomía sin CC	0,6589
159	6	Q	Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años con CC	1,4422

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
160	6	Q	Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años sin CC	0,9667
161	6	Q	Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años con CC	1,2359
162	6	Q	Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7397
163	6	Q	Procedimientos sobre hernia. Edad menor de 18 años	0,6752
164	6	Q	Apendicectomía con diagnóstico principal complicado con CC	2,0277
165	6	Q	Apendicectomía con diagnóstico principal complicado sin CC	1,3502
166	6	Q	Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado con CC	1,2534
167	6	Q	Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin CC	0,9118
168	3	Q	Procedimientos sobre boca con CC	1,3977
169	3	Q	Procedimientos sobre boca sin CC	0,8738
170	6	Q	Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato digestivo con CC	3,0058
171	6	Q	Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato digestivo sin CC	1,3754
172	6	M	Neoplasia maligna digestiva con CC	2,0719
173	6	M	Neoplasia maligna digestiva sin CC	1,1440
174	6	M	Hemorragia digestiva con CC	1,4067
175	6	M	Hemorragia digestiva sin CC	0,8423
176	6	M	Úlcera péptica complicada	1,0534
177	6	M	Úlcera péptica no complicada con CC	0,9217
178	6	M	Úlcera péptica no complicada sin CC	0,6747
179	6	M	Enfermedad inflamatoria intestinal	1,0838
180	6	M	Obstrucción gastrointestinal con CC	1,0220
181	6	M	Obstrucción gastrointestinal sin CC	0,6397
182	6	M	Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad mayor de 17 años con CC	1,1142
183	6	M	Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7506
185	3	M	Trastornos dentales y bucales excepto extracción y reposición. Edad mayor de 17 años	0,7184
186	3	M	Trastornos dentales y bucales excepto extracción y reposición. Edad menor de 18 años	0,6466
187	3	M	Extracciones y reposiciones dentales	0,7470
188	6	M	Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad mayor de 17 años con CC	1,0355
189	6	M	Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6630
191	7	Q	Procedimientos sobre páncreas, hígado y derivación con CC	4,5404
192	7	Q	Procedimientos sobre páncreas, hígado y derivación sin CC	2,5439
193	7	Q	Procedimiento sobre vía biliar excepto sólo colecistectomía con o sin exploración del conducto biliar con CC	3,6508
194	7	Q	Procedimiento sobre vía biliar excepto sólo colecistectomía con o sin exploración del conducto biliar sin CC	2,0573
195	7	Q	Colecistectomía con exploración de vía biliar con CC	2,6204

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
196	7	Q	Colecistectomía con exploración de vía biliar sin CC	2,0825
197	7	Q	Colecistectomía sin exploración de vía biliar con CC	2,1934
198	7	Q	Colecistectomía sin exploración de vía biliar sin CC	1,4055
199	7	Q	Procedimiento diagnóstico hepatobiliar por neoplasia maligna	2,6565
200	7	Q	Procedimiento diagnóstico hepatobiliar excepto por neoplasia maligna	2,3373
201	7	Q	Otros procedimientos quirúrgicos hepatobiliar o de páncreas	3,1241
202	7	M	Cirrosis y hepatitis alcohólica	1,3720
203	7	M	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas	1,8250
204	7	M	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna	0,9845
205	7	M	Trastornos de hígado, excepto neoplasia maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica con CC	1,5946
206	7	M	Trastornos de hígado, excepto neoplasia maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica sin CC	1,0610
207	7	M	Trastornos del tracto biliar con CC	1,1667
208	7	M	Trastornos del tracto biliar sin CC	0,6817
209	8	Q	Sustitución de articulación mayor excepto cadera y reimplantación de miembro inferior excepto por complicaciones	3,2793
210	8	Q	Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad mayor de 17 años con CC	3,2481
211	8	Q	Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad mayor de 17 años sin CC	2,1750
212	8	Q	Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad menor 18	2,0136
213	8	Q	Amputación por trastornos musculoesqueléticos y del tejido conectivo	3,0436
216	8	Q	Biopsias del sistema musculoesquelético y tejido conectivo	2,6756
217	8	Q	Desbridamiento de herida e injerto de piel (excepto herida abierta) por trastorno musculoesquelético y del tejido conectivo excepto mano	3,1142
218	8	Q	Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad mayor de 17 años con CC	2,4323
219	8	Q	Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad mayor de 17 años sin CC	1,3611
220	8	Q	Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad menor de 18 años	1,3815
221	8	Q	Procedimientos sobre rodilla con CC	1,8509
222	8	Q	Procedimientos sobre rodilla sin CC	1,1386
223	8	Q	Procedimientos mayores hombro/codo u otros procedimientos extremidad superior con CC	0,9984
224	8	Q	Procedimientos hombro, codo o antebrazo excepto procedimiento mayor articular sin CC	0,9304
225	8	Q	Procedimientos sobre el pie	1,2413
226	8	Q	Procedimientos sobre tejidos blandos con CC	1,8165
227	8	Q	Procedimientos sobre tejidos blandos sin CC	1,0139
228	8	Q	Procedimiento mayor sobre pulgar o articulación u otros procedimientos sobre mano y muñeca con CC	1,0354

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
229	8	Q	Procedimiento sobre mano o muñeca excepto procedimientos mayores articulares sin CC	0,8803
230	8	Q	Excisión local y eliminación de dispositivo de fijación interna de cadera y fémur	1,3038
232	8	Q	Artroscopia	1,0108
233	8	Q	Otros procedimientos quirúrgicos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo con CC	2,7640
234	8	Q	Otros procedimientos quirúrgicos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo sin CC	1,5546
235	8	M	Fracturas de fémur	1,8780
236	8	M	Fracturas de cadera y pelvis	1,4113
237	8	M	Esguince, desgarro y luxación de cadera, pelvis y muslo	0,8321
238	8	M	Osteomielitis	1,8452
239	8	M	Fracturas patológicas y neoplasias malignas musculoesqueléticas y del tejido conectivo	2,0382
240	8	M	Trastornos del tejido conectivo con CC	1,5755
241	8	M	Trastornos del tejido conectivo sin CC	0,9093
242	8	M	Artritis séptica	1,2311
243	8	M	Problemas médicos de la espalda	0,7853
244	8	M	Enfermedades óseas y artropatías especificadas con CC	1,1057
245	8	M	Enfermedades óseas y artropatías especificadas sin CC	0,7146
246	8	M	Artropatías no específicas	0,8421
247	8	M	Signos y síntomas del sistema musculoesquelético y tejido conectivo	0,5986
248	8	M	Tendinitis, miositis y bursitis	0,7132
249	8	M	Complicación de prótesis articular u otro dispositivo ortopédico interno	1,1721
250	8	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de antebrazo, mano y pie. Edad mayor de 17 años con CC	0,8882
251	8	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de antebrazo, mano y pie. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4983
252	8	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de antebrazo, mano y pie. Edad menor de 18 años	0,4862
253	8	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de brazo, pierna excluido pie. Edad mayor de 17 años con CC	1,3063
254	8	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de brazo, pierna excluido pie. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6955
255	8	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de brazo, pierna excluido pie. Edad menor de 18 años	0,5103
256	8	M	Otros diagnósticos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo	0,7792
257	9	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna con CC	1,5809
258	9	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna sin CC	1,3760
259	9	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna con CC	1,3356
260	9	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna sin CC	1,0074
261	9	Q	Procedimientos sobre mama por proceso no maligno excepto biopsia y excisión local	1,1472

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
262	9	Q	Biopsia de mama y excisión local por proceso no maligno	0,8667
263	9	Q	Injerto piel y/o desbridamiento por úlcera cutánea, celulitis con CC	2,8450
264	9	Q	Injerto piel y/o desbridamiento por úlcera cutánea, celulitis sin CC	1,7186
265	9	Q	Injerto piel y/o desbridamiento excepto por úlcera cutánea, celulitis con CC	2,4544
266	9	Q	Injerto piel y/o desbridamiento excepto por úlcera cutánea, celulitis sin CC	1,4338
267	9	Q	Procedimientos de región perianal y enfermedad pilonidal	0,6019
268	9	Q	Procedimientos plásticos sobre piel, tejido subcutáneo y mama	0,9721
269	9	Q	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama con CC	1,6474
270	9	Q	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama sin CC	0,9667
271	9	M	Úlceras cutáneas	1,4805
272	9	M	Trastornos mayores de piel con CC	1,6655
273	9	M	Trastornos mayores de piel sin CC	1,2806
274	9	M	Procesos malignos de mama con CC	2,2242
275	9	M	Procesos malignos de mama sin CC	1,1146
276	9	M	Trastornos no malignos de mama	0,6759
277	9	M	Celulitis. Edad mayor de 17 años con CC	1,0420
278	9	M	Celulitis. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6682
279	9	M	Celulitis. Edad menor de 18 años	0,5654
280	9	M	Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad mayor de 17 años con CC	0,7178
281	9	M	Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4354
282	9	M	Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad menor 18	0,4095
283	9	M	Trastornos menores de la piel con CC	0,8518
284	9	M	Trastornos menores de la piel sin CC	0,5651
285	10	Q	Amputación miembro inferior por trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	3,6507
286	10	Q	Procedimientos sobre suprarrenales e hipófisis	2,5071
287	10	Q	Injerto de piel y desbridamiento de herida por trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	2,0999
288	10	Q	Procedimientos gástricos para obesidad	1,4767
289	10	Q	Procedimientos sobre paratiroides	1,1221
290	10	Q	Procedimientos sobre tiroides	0,9662
291	10	Q	Procedimientos sobre tracto tirogloso	0,7019
292	10	Q	Otros procedimientos quirúrgicos endocrinos, nutricionales o metabólicos con CC	3,5776
293	10	Q	Otros procedimientos quirúrgicos endocrinos, nutricionales o metabólicos sin CC	1,5140
294	10	M	Diabetes. Edad mayor de 35 años	0,9317
295	10	M	Diabetes. Edad menor de 36 años	0,8187
296	10	M	Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad mayor de 17 años con CC	1,0544

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
297	10	M	Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad mayor de 17 años sin CC	0,5745
298	10	M	Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad menor de 18 años	0,5041
299	10	M	Errores innatos del metabolismo	0,7590
300	10	M	Trastornos endocrinos con CC	1,1494
301	10	M	Trastornos endocrinos sin CC	0,7180
302	0	Q	Trasplante renal	10,3373
303	11	Q	Procedimientos sobre riñón y uréter por neoplasia	2,7142
304	11	Q	Procedimientos sobre riñón y uréter por proceso no neoplásico con CC	2,4050
305	11	Q	Procedimientos sobre riñón y uréter por proceso no neoplásico sin CC	1,5359
306	11	Q	Prostatectomía con CC	2,1684
307	11	Q	Prostatectomía sin CC	1,1419
308	11	Q	Procedimientos menores sobre vejiga con CC	2,1427
309	11	Q	Procedimientos menores sobre vejiga sin CC	1,3463
310	11	Q	Procedimientos transuretrales con CC	1,2806
311	11	Q	Procedimientos transuretrales sin CC	0,8029
312	11	Q	Procedimientos sobre uretra. Edad mayor de 17 años con CC	1,4042
313	11	Q	Procedimientos sobre uretra. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7910
314	11	Q	Procedimientos sobre uretra. Edad menor de 18 años	0,9058
315	11	Q	Otros procedimientos sobre riñón y tracto urinario	2,8909
316	11	M	Insuficiencia renal	1,3925
317	11	M	Admisión para diálisis renal	0,4736
318	11	M	Neoplasias de riñón y tracto urinario con CC	1,6592
319	11	M	Neoplasias de riñón y tracto urinario sin CC	0,7562
320	11	M	Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC	1,0524
321	11	M	Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6819
322	11	M	Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años	0,8334
323	11	M	Cálculos urinarios con CC o con litotripsia extracorpórea por ondas de choque	0,6556
324	11	M	Cálculos urinarios sin CC	0,4439
325	11	M	Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC	0,9256
326	11	M	Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC	0,5460
327	11	M	Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años	0,4963
328	11	M	Estenosis uretral . Edad mayor de 17 años con CC	0,9760
329	11	M	Estenosis uretral . Edad mayor de 17 años sin CC	0,6270
330	11	M	Estenosis uretral . Edad menor de 18 años	0,7946
331	11	M	Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC	1,1952
332	11	M	Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6790
333	11	M	Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años	0,8676
334	12	Q	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina con CC	2,4356
335	12	Q	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina sin CC	2,0101

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
336	12	Q	Prostatectomía transuretral con CC	1,3777
337	12	Q	Prostatectomía transuretral sin CC	0,8890
338	12	Q	Procedimientos sobre testículos por neoplasia maligna	1,6444
339	12	Q	Procedimientos sobre testículos por proceso no maligno. Edad mayor de 17 años	0,7674
340	12	Q	Procedimientos sobre testículos por proceso no maligno. Edad menor de 18 años	0,6917
341	12	Q	Procedimientos sobre el pene	1,6105
344	12	Q	Otros procedimientos quirúrgicos del aparato genital masculino por neoplasia maligna	1,7099
345	12	Q	Otros procedimientos quirúrgicos del aparato genital masculino excepto por neoplasia maligna	1,2543
346	12	M	Neoplasia maligna del aparato genital masculino con CC	1,7260
347	12	M	Neoplasia maligna del aparato genital masculino sin CC	0,9505
348	12	M	Hipertrofia prostática benigna con CC	0,9418
349	12	M	Hipertrofia prostática benigna sin CC	0,5845
350	12	M	Inflamación del aparato genital masculino	0,6761
351	12	M	Esterilización en varón	0,3091
352	12	M	Otros diagnósticos del aparato genital masculino	0,4719
353	13	Q	Evisceración pélvica, histerectomía radical y vulvotomía radical	3,0504
354	13	Q	Procedimientos sobre útero, anejos por neoplasia maligna no ováricas ni de anejos con CC	1,9243
355	13	Q	Procedimientos sobre útero, anejos por neoplasia maligna no ováricas ni de anejos sin CC	1,3588
356	13	Q	Procedimientos de reconstrucción del aparato genital femenino	0,9566
357	13	Q	Procedimientos sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	2,1898
358	13	Q	Procedimientos sobre útero y anejos por cáncer in situ o por proceso no maligno con CC	1,3996
359	13	Q	Procedimientos sobre útero y anejos por cáncer in situ o por proceso no maligno sin CC	1,0979
360	13	Q	Procedimientos sobre vagina, cervix y vulva	0,8508
361	13	Q	Laparoscopia e interrupción tubárica incisional	1,0265
362	13	Q	Interrupción tubárica por endoscopia	0,5260
363	13	Q	Dilatación y legrado, conización y radioimplante por neoplasia maligna	1,0593
364	13	Q	Dilatación y legrado, conización excepto por neoplasia maligna	0,6810
365	13	Q	Otros procedimientos quirúrgicos de aparato genital femenino	1,4665
366	13	M	Neoplasia maligna de aparato genital femenino con CC	1,7897
367	13	M	Neoplasia maligna de aparato genital femenino sin CC	0,9870
368	13	M	Infecciones del aparato genital femenino	0,7522
369	13	M	Trastornos menstruales y otros problemas del aparato genital femenino	0,4774
370	14	Q	Cesárea con CC	1,0853
371	14	Q	Cesárea sin CC	0,8691

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
372	14	M	Parto vaginal con diagnóstico complicado	0,7004
373	14	M	Parto vaginal sin diagnóstico complicado	0,5803
374	14	Q	Parto vaginal con esterilización y/o dilatación o legrado	0,8186
375	14	Q	Parto vaginal con procedimiento quirúrgico excepto dilatación o legrado y/o esterilización	0,5918
376	14	M	Diagnóstico postparto y postaborto sin procedimiento	0,5539
377	14	Q	Diagnóstico postparto y postaborto con procedimiento	1,2295
378	14	M	Embarazo ectópico	1,0826
379	14	M	Amenaza de aborto	0,4194
380	14	M	Aborto sin dilatación o legrado	0,3776
381	14	Q	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	0,5872
382	14	M	Falso trabajo de parto	0,1848
392	16	Q	Esplenectomía. Edad mayor de 17 años	2,4793
393	16	Q	Esplenectomía. Edad menor de 18	1,6752
394	16	Q	Otros procedimientos quirúrgicos hematológicos	1,6947
395	16	M	Trastornos de los hematíes. Edad mayor de 17 años	1,0548
397	16	M	Trastornos de coagulación	1,3243
398	16	M	Trastornos del sistema reticuloendotelial e inmunitario con CC	1,3711
399	16	M	Trastornos del sistema reticuloendotelial e inmunitario sin CC	0,8525
401	17	Q	Linfoma y leucemia no aguda con otros procedimientos quirúrgicos con CC	3,7255
402	17	Q	Linfoma y leucemia no aguda con otros procedimientos quirúrgicos sin CC	1,9102
403	17	M	Linfoma y leucemia no aguda con CC	2,7169
404	17	M	Linfoma y leucemia no aguda sin CC	1,4996
406	17	Q	Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con procedimiento quirúrgico mayor con CC	3,4925
407	17	Q	Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con procedimiento quirúrgico mayor sin CC	2,1068
408	17	Q	Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con otro procedimiento	2,0295
409	17	M	Radioterapia	1,0572
410	17	M	Quimioterapia	1,1413
413	17	M	Otros trastornos mieloproliferativos o neoplasias mal diferenciadas con CC	2,3485
414	17	M	Otros trastornos mieloproliferativos o neoplasias mal diferenciadas sin CC	1,5709
417	18	M	Septicemia. Edad menor de 18 años	1,0896
418	18	M	Infecciones postoperatorias y postraumáticas	0,8611
419	18	M	Fiebre de origen desconocido. Edad mayor de 17 años con CC	1,0539
420	18	M	Fiebre de origen desconocido. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7847
421	18	M	Enfermedad vírica. Edad mayor de 17 años	0,6767
422	18	M	Enfermedad vírica y fiebre de origen desconocido. Edad menor de 18 años	0,5842
423	18	M	Otros diagnósticos de enfermedad infecciosa y parasitaria	1,0080
424	19	Q	Procedimiento quirúrgico con diagnóstico principal de enfermedad mental	2,0694
425	19	M	Reacción de adaptación aguda y trastorno de disfunción psicosocial	0,7538

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
426	19	M	Neurosis depresivas	0,7192
427	19	M	Neurosis excepto depresiva	0,8992
428	19	M	Trastornos de la personalidad y del control de impulsos	0,7935
429	19	M	Alteraciones orgánicas y retraso mental	1,9301
430	19	M	Psicosis	1,5167
431	19	M	Trastornos mentales de la infancia	0,8736
432	19	M	Otros diagnósticos de trastorno mental	0,8779
439	21	Q	Injerto cutáneo por lesión traumática	2,0449
440	21	Q	Desbridamiento de herida por lesión traumática, excepto herida abierta	2,0895
441	21	Q	Procedimientos sobre mano por lesión traumática	1,4378
442	21	Q	Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática con CC	2,1300
443	21	Q	Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática sin CC	0,9479
444	21	M	Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad mayor de 17 años con CC	0,8367
445	21	M	Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad mayor de 17 años sin CC	0,5698
446	21	M	Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad menor de 18 años	0,4868
447	21	M	Reacciones alérgicas. Edad mayor de 17 años	0,4457
448	21	M	Reacciones alérgicas. Edad menor de 18 años	0,4364
449	21	M	Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad mayor de 17 años con CC	0,9561
450	21	M	Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad mayor de 17 años sin CC	0,5427
451	21	M	Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad menor de 18 años	0,5078
452	21	M	Complicaciones de tratamiento con CC	0,9741
453	21	M	Complicaciones de tratamiento sin CC	0,6005
454	21	M	Otros diagnósticos de lesión, envenenamiento y efecto tóxico con CC	0,9361
455	21	M	Otros diagnósticos de lesión, envenenamiento y efecto tóxico sin CC	0,3799
461	23	Q	Procedimiento quirúrgico con diagnóstico de otro contacto con servicios sanitarios	1,1344
462	23	M	Rehabilitación	2,0711
463	23	M	Signos y síntomas con CC	1,2225
464	23	M	Signos y síntomas sin CC	0,6138
465	23	M	Cuidados posteriores con historia de neoplasia maligna como diagnóstico secundario	0,6969
466	23	M	Cuidados posteriores sin historia de neoplasia maligna como diagnóstico secundario	0,4605
467	23	M	Otros factores que influyen en el estado de salud	0,3091
468	0	Q	Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con el diagnóstico principal	4,2857
469	0		Diagnóstico principal no válido como diagnóstico de alta	0,0000
470	0		No agrupable	0,0000
471	8	Q	Procedimientos mayores sobre articulación miembro inferior, bilateral o múltiple	6,1626
476	0	Q	Procedimiento quirúrgico prostático no relacionado con el diagnóstico principal	4,0016

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
477	0	Q	Procedimiento quirúrgico no extensivo no relacionado con el diagnóstico principal	1,9661
478	5	Q	Otros procedimientos vasculares con CC	2,8000
479	5	Q	Otros procedimientos vasculares sin CC	1,6849
480	0	Q	Trasplante hepático y/o trasplante intestinal	31,8189
482	0	Q	Traqueostomía con trastorno de boca, laringe o faringe	5,2111
491	8	Q	Procedimientos articulares mayores y de reimplantación de miembro en la extremidad superior	2,3987
493	7	Q	Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar con CC	1,7163
494	7	Q	Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar sin CC	0,9615
530	1	Q	Craneotomía con CC Mayor	10,9953
531	1	Q	Procedimientos sobre el sistema nervioso excepto craneotomía con CC Mayor	7,3983
532	1	M	AIT, oclusiones precerebrales, convulsiones y cefalea con CC Mayor	2,0053
533	1	M	Otros trastornos sistema nervioso excepto AIT, convulsiones y cefalea con CC Mayor	4,4301
534	2	Q	Procedimientos oculares con CC Mayor	2,4226
535	2	M	Trastornos oculares con CC Mayor	1,9052
536	3	Q	Procedimientos ORL y bucales excepto proced. mayores de cabeza y cuello con CC Mayor	2,6322
538	4	Q	Procedimientos torácicos mayores con CC Mayor	5,8077
539	4	Q	Procedimientos respiratorios excepto procedimientos torácicos mayores con CC Mayor	6,6154
540	4	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple con CC Mayor	3,3679
541	4	M	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con CC Mayor	2,3431
543	5	M	Trastornos circulatorios excepto infarto agudo miocardio, endocarditis, insuficiencia cardiaca congestiva y arritmia con CC Mayor	2,4349
544	5	M	Insuficiencia cardiaca congestiva y arritmia cardiaca con CC Mayor	3,4195
545	5	Q	Procedimiento valvular cardiaco con CC Mayor	14,1334
546	5	Q	By-pass coronario con CC Mayor	9,2428
547	5	Q	Otros procedimientos cardiorácicos con CC Mayor	12,7332
548	5	Q	Implantación o revisión de marcapasos cardiaco con CC Mayor	6,6481
549	5	Q	Procedimientos cardiovasculares mayores con CC Mayor	10,0681
550	5	Q	Otros procedimientos vasculares con CC Mayor	5,6914
551	6	M	Esofagitis, gastroenteritis, úlcera no complicada con CC Mayor	1,8305
552	6	M	Trastornos del aparato digestivo excepto esofagitis, gastroenteritis y úlcera no complicada con CC Mayor	3,2407
553	6	Q	Procedimientos del aparato digestivo excepto hernia y procedimiento mayor de estómago e intestino con CC Mayor	4,5359
554	6	Q	Procedimientos sobre hernia con CC Mayor	2,8006
555	7	Q	Procedimientos de páncreas, hígado y vía biliar con CC Mayor	7,9515
556	7	Q	Colecistectomía y otros procedimientos hepatobiliares con CC Mayor	4,4401

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
557	7	M	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC Mayor	3,7678
558	8	Q	Procedimientos musculoesqueléticos mayores con CC Mayor	6,5236
559	8	Q	Procedimientos musculoesqueléticos no mayores con CC Mayor	4,3524
560	8	M	Trastornos musculoesqueléticos excepto osteomielitis, artritis séptica y trastornos del tejido conectivo con CC Mayor	2,3955
561	8	M	Osteomielitis, artritis séptica y trastornos del tejido conectivo con CC Mayor	4,1487
562	9	M	Trastornos mayores de piel y mama con CC Mayor	3,1885
563	9	M	Otros trastornos de piel con CC Mayor	1,7788
564	9	Q	Procedimientos sobre piel y mama con CC Mayor	4,8755
565	10	Q	Procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos excepto amputación miembro inferior con CC Mayor	5,0606
566	10	M	Trastornos endocrinos, nutricionales o metabólicos excepto trastornos de la ingesta o fibrosis quística con CC Mayor	2,3777
567	11	Q	Procedimientos riñón y tracto urinario excepto trasplante renal con CC Mayor	6,3047
568	11	M	Insuficiencia renal con CC Mayor	3,5907
569	11	M	Trastornos de riñón y tracto urinario excepto insuficiencia renal con CC Mayor	1,7354
570	12	M	Trastornos del aparato genital masculino con CC Mayor	1,7811
571	12	Q	Procedimientos sobre el aparato genital masculino con CC Mayor	3,6394
572	13	M	Trastornos del aparato genital femenino con CC Mayor	2,1030
573	13	Q	Procedimientos no radicales del aparato genital femenino con CC Mayor	2,9115
574	16	M	Trastornos de la sangre, órganos hematopoyéticos e inmunológicos con CC Mayor	2,7359
575	16	Q	Procedimientos sobre sangre, órganos hematopoyéticos e inmunológicos con CC Mayor.	6,1580
576	17	M	Leucemia aguda con CC Mayor	12,6377
577	17	M	Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas con CC Mayor	4,1557
578	17	M	Linfoma y leucemia no aguda con CC Mayor	6,4280
579	17	Q	Procedimientos para linfoma, leucemia y trastornos mieloproliferativos con CC Mayor	9,2298
580	18	M	Infecciones y parasitosis sistémicas excepto septicemia con CC Mayor	2,2752
581	18	Q	Procedimientos para infecciones y parasitosis sistémicas con CC Mayor	6,8136
582	21	M	Lesiones, envenenamientos o efecto tóxico de drogas excepto traumatismo múltiple con CC Mayor	2,1440
583	21	Q	Procedimientos para lesiones excepto por traumatismo múltiple con CC Mayor	4,6504
584	18	M	Septicemia con CC mayor	3,8158
585	6	Q	Procedimiento mayor estómago, esófago, duodeno, intestino delgado y grueso con CC Mayor	6,0327
586	3	M	Trastornos otorrinolaringológicos y bucales. Edad mayor de 17 años con CC Mayor	1,7849
587	3	M	Trastornos otorrinolaringológicos y bucales. Edad menor de 18 años con CC Mayor	1,1879
588	4	M	Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años con CC Mayor	1,4866
589	4	M	Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años con CC Mayor	1,7364

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
602	15	M	Neonato, peso al nacer menor de 750 g, alta con vida	42,4012
603	15	M	Neonato, peso al nacer menor de 750 g, éxitus	12,9367
604	15	M	Neonato, peso al nacer 750 - 999 g, alta con vida	31,1579
605	15	M	Neonato, peso al nacer 750 - 999 g, éxitus	16,6408
606	15	Q	Neonato, peso al nacer 1.000-1.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo, alta con vida	34,0416
607	15	M	Neonato, peso al nacer 1.000-1.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo, alta con vida	13,7658
608	15	M	Neonato, peso al nacer 1.000 - 1.499 g, éxitus	11,8760
609	15	Q	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores	18,9921
610	15	Q	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores	6,0661
611	15	M	Neonato, peso al nacer 1.500 - 1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica más de 95 horas	8,3026
612	15	M	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores	4,8541
613	15	M	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores	3,5529
614	15	M	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otros problemas	2,4357
615	15	Q	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores	17,6548
616	15	Q	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores	4,4927
617	15	M	Neonato, peso al nacer 2.000 - 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica más de 95 horas	3,8514
618	15	M	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problema mayor	2,0383
619	15	M	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores	1,2370
620	15	M	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo, diagnóstico neonato normal	0,4264
621	15	M	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otros problemas	1,1305
622	15	Q	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores	11,0932
623	15	Q	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores	2,2894
624	15	Q	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento abdominal menor	1,1239
626	15	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica +96 horas	2,5355
627	15	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problema mayor	0,9614

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
628	15	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores	0,5918
629	15	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	0,2364
630	15	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otro problema	0,6891
631	4	M	Displasia broncopulmonar y otras enfermedades respiratorias crónicas con origen en el periodo neonatal	1,4042
633	23	M	Otras anomalías congénitas, múltiples y no especificadas con CC	2,7219
634	23	M	Otras anomalías congénitas, múltiples y no especificadas sin CC	2,7219
635	15	M	Cuidados posteriores neonatales para incremento de peso	1,5690
636	23	M	Cuidados posteriores lactante para incremento de peso. Edad > 28 días, < 1 año	2,1069
637	15	M	Neonato, éxitus dentro del primer día, nacido en el centro	0,6032
638	15	M	Neonato, éxitus dentro del primer día, no nacido en el centro	1,1003
639	15	M	Neonato, trasladado con menor de 5 días, nacido en el centro	0,8205
640	15	M	Neonato, trasladado con menor de 5 días, no nacido en el centro	0,9899
641	15	Q	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con oxigenación extracorpórea de membrana	17,8648
650	14	Q	Cesárea de alto riesgo con CC	1,4913
651	14	Q	Cesárea de alto riesgo sin CC	1,0542
652	14	Q	Parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado	0,9142
700	24	Q	Traqueostomía en infección VIH	21,0669
701	24	Q	VIH con procedimiento quirúrgico y ventilación mecánica o soporte alimenticio	11,2227
702	24	Q	VIH con procedimiento quirúrgico con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH	10,3922
703	24	Q	VIH con procedimiento quirúrgico con diagnóstico mayor relacionado con el VIH	5,7533
704	24	Q	VIH con procedimiento quirúrgico sin diagnóstico mayor relacionado con el VIH	3,7457
705	24	M	VIH con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH y con tuberculosis	6,9638
706	24	M	VIH con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH sin tuberculosis	6,6572
707	24	M	VIH con ventilación mecánica o soporte alimenticio	6,8869
708	24	M	VIH con diagnóstico mayor relacionado con el VIH. Alta voluntaria	2,2320
709	24	M	VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH con múltiples diagnósticos mayores relacionados con el VIH o significativos y con tuberculosis	4,0680
710	24	M	VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH múltiples o significativos y sin tuberculosis	3,3356
711	24	M	VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH sin diagnósticos mayores múltiples o significativos y con tuberculosis	2,8929
712	24	M	VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH sin diagnósticos mayores múltiples o significativos y sin tuberculosis	2,4335
713	24	M	VIH con diagnóstico significativo relacionado con el VIH con alta voluntaria	1,4518
714	24	M	VIH con diagnóstico significativo relacionado con el VIH	1,8807
715	24	M	VIH con otros diagnósticos relacionados con el VIH	1,1817

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
716	24	M	VIH sin otros diagnósticos relacionados	0,7379
730	25	Q	Craneotomía por traumatismo múltiple significativo	7,4347
731	25	Q	Procedimientos sobre columna, cadera, fémur o miembros por traumatismo múltiple significativo	6,1238
732	25	Q	Otros procedimientos quirúrgicos por traumatismo múltiple significativo	4,2490
733	25	M	Diagnósticos de traumatismo múltiple significativo de cabeza, tórax y miembro inferior	2,2902
734	25	M	Otros diagnósticos de traumatismo múltiple significativo	1,7243
737	1	Q	Revisión de derivación ventricular.	1,8206
738	1	Q	Craneotomía. Edad menor de 18 años con CC	4,4491
739	1	Q	Craneotomía. Edad menor de 18 años sin CC	2,6107
740	4	M	Fibrosis quística	2,0908
743	20	M	Abuso o dependencia de opiáceos, alta voluntaria	0,6968
744	20	M	Abuso o dependencia de opiáceos con CC	1,0611
745	20	M	Abuso o dependencia de opiáceos sin CC	0,8573
746	20	M	Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas, alta voluntaria	0,5848
747	20	M	Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas con CC	0,9899
748	20	M	Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas sin CC	0,7731
749	20	M	Abuso o dependencia de alcohol, alta voluntaria	0,4562
750	20	M	Abuso o dependencia de alcohol con CC	0,8499
751	20	M	Abuso o dependencia de alcohol sin CC	0,5795
752	21	M	Envenenamiento por plomo	0,6916
753	10	M	Rehabilitación por trastorno compulsivo nutricional	2,6271
754	23	M	Cuidados posteriores nivel terciario. Edad igual o superior a 1 año	1,7243
755	8	Q	Fusión vertebral excepto cervical con CC	3,3894
756	8	Q	Fusión vertebral excepto cervical sin CC	2,5352
757	8	Q	Procedimientos sobre espalda y cuello excepto fusión espinal con CC	1,9378
758	8	Q	Procedimientos sobre espalda y cuello excepto fusión espinal sin CC	1,1345
759	3	Q	Implantes cocleares multicanal	8,1155
760	16	M	Hemofilia, factores VIII y IX	2,2400
761	1	M	Estupor y coma traumáticos, coma mayor de una hora	1,8208
762	1	M	Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad menor de 18 años	0,3756
763	1	M	Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad menor de 18 años	0,8597
764	1	M	Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad mayor de 17 años con CC	0,9138
765	1	M	Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4841
766	1	M	Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad mayor de 17 años con CC	1,7463
767	1	M	Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad mayor de 17 años sin CC	0,9672

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
768	1	M	Convulsiones y cefalea. Edad menor de 18 años con CC	0,8445
769	1	M	Convulsiones y cefalea. Edad menor de 18 años sin CC	0,7129
770	4	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad menor de 18 años con CC	1,7059
771	4	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad menor de 18 años sin CC	1,1388
772	4	M	Neumonía simple y pleuritis. Edad menor de 18 años con CC	0,9093
773	4	M	Neumonía simple y pleuritis. Edad menor de 18 años sin CC	0,6861
774	4	M	Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años con CC	0,8405
775	4	M	Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años sin CC	0,6364
776	6	M	Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad < 18 con CC	1,1262
777	6	M	Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad < 18 sin CC	0,6318
778	6	M	Otros diagnósticos del aparato digestivo. Edad menor de 18 años con CC	0,9737
779	6	M	Otros diagnósticos del aparato digestivo. Edad menor de 18 años sin CC	0,4411
780	17	M	Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad menor de 18 años con CC	5,4806
781	17	M	Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad menor de 18 años sin CC	2,0877
782	17	M	Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad mayor de 17 años con CC	6,5507
783	17	M	Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad mayor de 17 años sin CC	2,2276
784	16	M	Anemia hemolítica adquirida o crisis enfermedad células falciformes. Edad menor de 18 años	0,9580
785	16	M	Otros trastornos de los hematíes. Edad menor de 18 años	0,8295
786	3	Q	Procedimientos mayores sobre cabeza y cuello por neoplasia maligna	4,0307
787	7	Q	Colecistectomía laparoscópica con exploración de la vía biliar	1,8849
789	8	Q	Revisión de sustitución de rodilla o procedimientos de reimplante de miembro y de articulación mayor de la extremidad inferior (excepto la cadera) por complicaciones	3,4955
790	8	Q	Desbridamiento de herida e injerto por herida abierta, trastorno musculoesquelético y tejido conectivo excepto mano	1,3383
791	21	Q	Desbridamiento de herida por lesiones con herida abierta	1,3677
792	25	Q	Craneotomía por traumatismo múltiple significativo con CC Mayor no traumática	12,3744
793	25	Q	Procedimientos por traumatismo múltiple significativo excepto craneotomía con CC Mayor no traumática	10,4314
794	25	M	Diagnóstico de traumatismo múltiple significativo con CC Mayor no traumática	6,0991
795	0	Q	Trasplante de pulmón	34,0356
796	5	Q	Revascularización de extremidad inferior con CC	3,8459
797	5	Q	Revascularización de extremidad inferior sin CC	2,0562
798	4	Q	Tuberculosis con procedimiento quirúrgico	4,6566
799	4	M	Tuberculosis, alta voluntaria	2,6073

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
800	4	M	Tuberculosis con CC	3,4674
801	4	M	Tuberculosis sin CC	2,5813
802	4	M	Neumocistosis	2,3797
803	0	Q	Trasplante de médula ósea alogénico	23,6492
804	0	Q	Trasplante de médula ósea autólogo	15,3190
805	0	Q	Trasplante simultáneo de riñón y páncreas	19,9610
806	8	Q	Fusión vertebral anterior y posterior combinada, con CC	7,1177
807	8	Q	Fusión vertebral anterior y posterior combinada, sin CC	4,3380
808	5	Q	Procedimiento cardiovascular percutáneo con infarto agudo de miocardio, fallo cardíaco o shock	2,7009
809	5	Q	Otros procedimientos cardiorácicos con diagnóstico principal de anomalía congénita	6,2142
810	1	M	Hemorragia intracraneal	2,5696
811	5	Q	Otro implante de sistema de asistencia cardíaca	15,3452
812	5	M	Malfunción, reacción o complicación de dispositivo o procedimiento cardíaco o vascular	1,3443
813	6	M	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad mayor de 17 años con CC	0,8742
814	6	M	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4886
815	6	M	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad menor de 18 años con CC	0,6883
816	6	M	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad menor de 18 años sin CC	0,4647
817	8	Q	Revisión de sustitución de cadera o sustitución de cadera por complicaciones	4,2665
818	8	Q	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	3,6071
819	11	Q	Creación, revisión o retirada de dispositivo de acceso renal	2,1214
820	11	M	Malfunción, reacción o complicación de dispositivo, injerto o trasplante genitourinario	1,2998
821	22	Q	Quemaduras extensas o de espesor total con ventilación mecánica más de 95 horas con injerto de piel	23,0176
822	22	M	Quemaduras extensas o de espesor total con ventilación mecánica más de 95 horas sin injerto de piel	15,8119
823	22	Q	Quemaduras de espesor total con injerto de piel o lesiones inhalación con CC o trauma significativo	8,5839
824	22	Q	Quemaduras de espesor total con injerto de piel o lesiones inhalación sin CC o trauma significativo	4,4899
825	22	M	Quemaduras de espesor total sin injerto de piel o lesiones inhalación con CC o trauma significativo	2,7015
826	22	M	Quemaduras de espesor total sin injerto de piel o lesiones inhalación sin CC o trauma significativo	2,0250
827	22	M	Quemaduras no extensas con lesión por inhalación, CC o trauma significativo	3,4449
828	22	M	Quemaduras no extensas sin lesión por inhalación, CC o trauma significativo	1,9123
829	0	Q	Trasplante de páncreas	19,1442
832	1	M	Isquemia cerebral transitoria	0,8503

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
833	1	Q	Procedimientos vasculares intracraneales con diagnóstico principal de hemorragia	8,6711
836	1	Q	Procedimientos espinales con CC	4,0251
837	1	Q	Procedimientos espinales sin CC	2,2694
838	1	Q	Procedimientos extracraneales con CC	2,1004
839	1	Q	Procedimientos extracraneales sin CC	1,5082
849	5	Q	Implante de desfibrilador con cateterismo cardiaco, con IAM, fallo cardiaco o shock	12,3177
850	5	Q	Implante de desfibrilador con cateterismo cardiaco, sin IAM, fallo cardiaco o shock	10,9245
851	5	Q	Implante de desfibrilador sin cateterismo cardiaco	9,4660
852	5	Q	Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent no liberador de fármaco, sin IAM	2,0793
853	5	Q	Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent liberador de fármaco, con IAM	3,2227
854	5	Q	Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent liberador de fármaco, sin IAM	2,5073
864	8	Q	Fusión vertebral cervical con CC	2,8871
865	8	Q	Fusión vertebral cervical sin CC	1,5894
866	8	Q	Escisión local y extracción de dispositivo de fijación interna excepto cadera y fémur, con CC	2,3537
867	8	Q	Escisión local y extracción de dispositivo de fijación interna excepto cadera y fémur, sin CC	1,1537
874	17	Q	Linfoma y leucemia con procedimiento quirúrgico mayor con CC	3,9334
875	17	Q	Linfoma y leucemia con procedimiento quirúrgico mayor sin CC	2,0824
876	17	M	Quimioterapia con leucemia aguda como diagnóstico secundario o con uso de altas dosis de agente quimioterápico	1,5405
877	0	Q	Oxigenación extracorpórea de membrana o Traqueostomía con ventilación mecánica más de 95horas con procedimiento quirúrgico mayor o Traqueostomía con un diagnóstico motivo del ingreso que no es de boca, laringe o faringe con procedimiento quirúrgico mayor	48,4086
878	0	Q	Traqueostomía con ventilación mecánica más de 95 horas sin procedimiento quirúrgico mayor o Traqueostomía con un diagnóstico motivo del ingreso que no es de boca, laringe o faringe sin procedimiento quirúrgico mayor	29,8146
879	1	Q	Craneotomía con implantación de dispositivo o sustancia antineoplásica o con un diagnóstico motivo del ingreso de trastorno del Sistema Nervioso Central agudo y complejo	8,6259
880	1	M	Accidente isquémico agudo con utilización de agente trombolítico	3,4280
881	4	M	Diagnóstico del sistema respiratorio con ventilación mecánica más de 95 horas	10,7488
882	4	M	Diagnóstico del sistema respiratorio con ventilación mecánica menos de 96 horas	4,6425
883	6	Q	Apendicectomía laparoscópica	0,9464
884	8	Q	Fusión espinal excepto cervical con curvatura de columna (lordosis, cifosis o escoliosis) o neoplasia o infección vertebral o con fusión de 9 o más vértebras	4,7514
885	14	Q	Otros diagnósticos anteparto con procedimiento quirúrgico	0,7933

GRD	CDM	Tipo	Título	PESO
886	14	M	Otros diagnósticos anteparto sin procedimiento quirúrgico	0,6084
887	1	M	Infecciones bacterianas y tuberculosis del sistema nervioso	2,4383
888	1	M	Infecciones no bacterianas del sistema nervioso excepto meningitis vírica	2,2049
889	1	M	Convulsiones. Edad mayor de 17 años con CC	1,0706
890	1	M	Convulsiones. Edad mayor de 17 años sin CC	0,8231
891	1	M	Cefalea. Edad mayor de 17 años	0,7673
892	1	Q	Procedimiento de stent en arteria carótida	1,7010
893	3	Q	Procedimientos craneales/faciales	1,2949
894	6	M	Trastorno mayor de esófago	0,9999
895	6	M	Trastornos mayores gastrointestinales e infecciones peritoneales	0,9122
896	11	Q	Procedimientos mayores sobre vejiga	2,4719
897	16	M	Diagnóstico hematológico o inmunológico mayor excepto crisis de la enfermedad de células falciformes y coagulación	1,1625
898	18	Q	Infecciones y parasitosis con procedimiento quirúrgico	2,6258
899	18	Q	Infecciones postoperatorias o postraumáticas con procedimiento quirúrgico	2,3721
900	18	M	Septicemia con ventilación mecánica más de 95 horas. Edad mayor de 17 años	3,5086
901	18	M	Septicemia sin ventilación mecánica más de 95 horas. Edad mayor de 17 años	1,7326

AP-GRD 25.0 por CMD y orden numérico

GRD	Tipo	Título	PESO
-----	------	--------	------

CDM: 0 Pre Categoría Diagnóstica Mayor

103	Q	Trasplante cardiaco o implantación de sistema de asistencia cardiaca	37,9100
302	Q	Trasplante renal	10,3373
468	Q	Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con el diagnóstico principal	4,2857
469		Diagnóstico principal no válido como diagnóstico de alta	0,0000
470		No agrupable	0,0000
476	Q	Procedimiento quirúrgico prostático no relacionado con el diagnóstico principal	4,0016
477	Q	Procedimiento quirúrgico no extensivo no relacionado con el diagnóstico principal	1,9661
480	Q	Trasplante hepático y/o trasplante intestinal	31,8189
482	Q	Traqueostomía con trastorno de boca, laringe o faringe	5,2111
795	Q	Trasplante de pulmón	34,0356
803	Q	Trasplante de médula ósea alogénico	23,6492
804	Q	Trasplante de médula ósea autólogo	15,3190
805	Q	Trasplante simultáneo de riñón y páncreas	19,9610
829	Q	Trasplante de páncreas	19,1442
877	Q	Oxigenación extracorpórea de membrana o Traqueostomía con ventilación mecánica más de 95 horas con procedimiento quirúrgico mayor o Traqueostomía con un diagnóstico motivo del ingreso que no es de boca, laringe o faringe con procedimiento quirúrgico mayor	48,4086
878	Q	Traqueostomía con ventilación mecánica más de 95 horas sin procedimiento quirúrgico mayor o Traqueostomía con un diagnóstico motivo del ingreso que no es de boca, laringe o faringe sin procedimiento quirúrgico mayor	29,8146

CDM: 1 Sistema nervioso

1	Q	Craneotomía. Edad mayor de 17 años con CC	4,8838
2	Q	Craneotomía. Edad mayor de 17 años sin CC	3,1419
6	Q	Liberación del túnel carpiano	0,6900
7	Q	Procedimientos sobre nervios craneales y periféricos y otros procedimientos quirúrgicos del SN con CC	2,7115
8	Q	Procedimientos sobre nervios craneales y periféricos y otros procedimientos quirúrgicos del SN sin CC	1,5914
9	M	Trastornos y lesiones espinales	1,4829
10	M	Neoplasias del sistema nervioso con CC	2,4330
11	M	Neoplasias del sistema nervioso sin CC	1,2982
12	M	Trastornos degenerativos del sistema nervioso	1,4782
13	M	Esclerosis múltiple y ataxia cerebelosa	1,1124
14	M	Ictus con infarto	1,8799
15	M	Accidente cerebrovascular no específico y oclusión precerebral sin infarto cerebral	1,4262
16	M	Trastornos cerebrovasculares no específicos con CC	1,7819
17	M	Trastornos cerebrovasculares no específicos sin CC	0,9600

GRD	Tipo	Título	PESO
18	M	Trastornos de nervios craneales y periféricos con CC	1,4159
19	M	Trastornos de nervios craneales y periféricos sin CC	0,9196
21	M	Meningitis vírica	0,8356
22	M	Encefalopatía hipertensiva	1,1831
23	M	Estupor y coma no traumáticos	0,8461
34	M	Otros trastornos del sistema nervioso central con CC	1,3157
35	M	Otros trastornos del sistema nervioso central sin CC	0,8847
530	Q	Craneotomía con CC Mayor	10,9953
531	Q	Procedimientos sobre el sistema nervioso excepto craneotomía con CC Mayor	7,3983
532	M	AIT, oclusiones precerebrales, convulsiones y cefalea con CC Mayor	2,0053
533	M	Otros trastornos sistema nervioso excepto AIT, convulsiones y cefalea con CC Mayor	4,4301
737	Q	Revisión de derivación ventricular.	1,8206
738	Q	Craneotomía. Edad menor de 18 años con CC	4,4491
739	Q	Craneotomía. Edad menor de 18 años sin CC	2,6107
761	M	Estupor y coma traumáticos, coma mayor de una hora	1,8208
762	M	Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad menor de 18 años	0,3756
763	M	Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad menor de 18 años	0,8597
764	M	Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad mayor de 17 años con CC	0,9138
765	M	Conmoción, lesión intracraneal con coma menor de una hora o sin coma. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4841
766	M	Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad mayor de 17 años con CC	1,7463
767	M	Estupor y coma traumáticos, coma menor de una hora. Edad mayor de 17 años sin CC	0,9672
768	M	Convulsiones y cefalea. Edad menor de 18 años con CC	0,8445
769	M	Convulsiones y cefalea. Edad menor de 18 años sin CC	0,7129
810	M	Hemorragia intracraneal	2,5696
832	M	Isquemia cerebral transitoria	0,8503
833	Q	Procedimientos vasculares intracraneales con diagnóstico principal de hemorragia	8,6711
836	Q	Procedimientos espinales con CC	4,0251
837	Q	Procedimientos espinales sin CC	2,2694
838	Q	Procedimientos extracraneales con CC	2,1004
839	Q	Procedimientos extracraneales sin CC	1,5082
879	Q	Craneotomía con implantación de dispositivo o sustancia antineoplásica o con un diagnóstico motivo del ingreso de trastorno del Sistema Nervioso Central agudo y complejo	8,6259
880	M	Accidente isquémico agudo con utilización de agente trombolítico	3,4280
887	M	Infecciones bacterianas y tuberculosis del sistema nervioso	2,4383
888	M	Infecciones no bacterianas del sistema nervioso excepto meningitis vírica	2,2049
889	M	Convulsiones. Edad mayor de 17 años con CC	1,0706
890	M	Convulsiones. Edad mayor de 17 años sin CC	0,8231
891	M	Cefalea. Edad mayor de 17 años	0,7673

GRD	Tipo	Título	PESO
892	Q	Procedimiento de stent en arteria carótida	1,7010

CDM: 2 Enfermedades y trastornos del ojo

36	Q	Procedimientos sobre la retina	1,0079
37	Q	Procedimientos sobre la órbita	1,6100
38	Q	Procedimientos sobre el iris	0,8217
39	Q	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	0,9172
40	Q	Procedimientos extraoculares excepto órbita. Edad mayor de 17 años	0,8182
41	Q	Procedimientos extraoculares excepto órbita. Edad menor de 18 años	0,7055
42	Q	Procedimientos intraoculares excepto retina, iris y cristalino	1,0737
43	M	Hipema	0,6522
44	M	Infecciones agudas mayores del ojo	0,7162
45	M	Trastornos neurológicos del ojo	0,8160
46	M	Otros trastornos del ojo. Edad mayor de 17 años con CC	1,0175
47	M	Otros trastornos del ojo. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7398
48	M	Otros trastornos del ojo. Edad menor de 18 años	0,6330
534	Q	Procedimientos oculares con CC Mayor	2,4226
535	M	Trastornos oculares con CC Mayor	1,9052

CDM: 3 Enfermedades y trastornos del oído, nariz y faringe

49	Q	Procedimientos mayores de cabeza y cuello excepto por neoplasia maligna	2,0651
50	Q	Sialoadenectomía	1,0092
51	Q	Procedimientos sobre glándulas salivares excepto sialoadenectomía	0,8625
52	Q	Reparación de hendidura labial y paladar	1,0477
53	Q	Procedimientos sobre senos y mastoides. Edad mayor de 17 años	0,8538
54	Q	Procedimientos sobre senos y mastoides. Edad menor de 18 años	0,9545
55	Q	Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	0,7558
56	Q	Rinoplastia	0,7445
57	Q	Procedimientos sobre amígdalas y adenoides excepto sólo extirpación. Edad mayor de 17 años	0,6011
58	Q	Procedimientos sobre amígdalas y adenoides excepto sólo extirpación. Edad menor de 18 años	0,7098
59	Q	Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente. Edad mayor de 17 años	0,5326
60	Q	Amigdalectomía y/o adenoidectomía únicamente. Edad menor de 18 años	0,5475
61	Q	Miringotomía con inserción de tubo. Edad mayor de 17 años	0,8100
62	Q	Miringotomía con inserción de tubo. Edad menor de 18 años	0,6334
63	Q	Otros procedimientos quirúrgicos sobre oído, nariz, boca y garganta	1,5369
64	M	Neoplasia maligna de oído, nariz, boca y garganta	1,7302

GRD	Tipo	Título	PESO
65	M	Alteraciones del equilibrio	0,6018
66	M	Epistaxis	0,6766
67	M	Epiglotitis	0,7695
68	M	Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad mayor de 17 años con CC	0,6947
69	M	Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4621
70	M	Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad menor de 18 años	0,5813
71	M	Laringotraqueitis	0,4090
72	M	Traumatismo y deformidad nasal	0,5416
73	M	Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta. Edad mayor de 17 años	0,7330
74	M	Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta. Edad menor de 18 años	0,5421
168	Q	Procedimientos sobre boca con CC	1,3977
169	Q	Procedimientos sobre boca sin CC	0,8738
185	M	Trastornos dentales y bucales excepto extracción y reposición. Edad mayor de 17 años	0,7184
186	M	Trastornos dentales y bucales excepto extracción y reposición. Edad menor de 18 años	0,6466
187	M	Extracciones y reposiciones dentales	0,7470
536	Q	Procedimientos ORL y bucales excepto proced. mayores de cabeza y cuello con CC Mayor	2,6322
586	M	Trastornos otorrinolaringológicos y bucales. Edad mayor de 17 años con CC Mayor	1,7849
587	M	Trastornos otorrinolaringológicos y bucales. Edad menor de 18 años con CC Mayor	1,1879
759	Q	Implantes cocleares multicanal	8,1155
786	Q	Procedimientos mayores sobre cabeza y cuello por neoplasia maligna	4,0307
893	Q	Procedimientos craneales/faciales	1,2949

CDM: 4 Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio

75	Q	Procedimientos torácicos mayores	2,9408
76	Q	Otros procedimientos quirúrgicos de aparato respiratorio con CC	3,2343
77	Q	Otros procedimientos quirúrgicos de aparato respiratorio sin CC	1,8105
78	M	Embolismo pulmonar	1,6157
79	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad mayor de 17 años con CC	1,9349
80	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad mayor de 17 años sin CC	1,2106
82	M	Neoplasias respiratorias	1,9136
83	M	Traumatismo torácico mayor con CC	1,0699
84	M	Traumatismo torácico mayor sin CC	0,6558
85	M	Derrame pleural con CC	1,5830
86	M	Derrame pleural sin CC	1,1175
87	M	Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	1,5093
88	M	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1,1469

GRD	Tipo	Título	PESO
89	M	Neumonía simple y pleuritis. Edad mayor de 17 años con CC	1,3134
90	M	Neumonía simple y pleuritis. Edad mayor de 17 años sin CC	0,8304
92	M	Neumopatía intersticial con CC	1,4630
93	M	Neumopatía intersticial sin CC	1,0669
94	M	Neumotórax con CC	1,1750
95	M	Neumotórax sin CC	0,7321
96	M	Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años con CC	0,9321
97	M	Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7029
99	M	Signos y síntomas respiratorios con CC	0,9014
100	M	Signos y síntomas respiratorios sin CC	0,6372
101	M	Otros diagnósticos del aparato respiratorio con CC	0,9993
102	M	Otros diagnósticos del aparato respiratorio sin CC	0,6278
538	Q	Procedimientos torácicos mayores con CC Mayor	5,8077
539	Q	Procedimientos respiratorios excepto procedimientos torácicos mayores con CC Mayor	6,6154
540	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple con CC Mayor	3,3679
541	M	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con CC Mayor	2,3431
588	M	Bronquitis y asma. Edad mayor de 17 años con CC Mayor	1,4866
589	M	Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años con CC Mayor	1,7364
631	M	Displasia broncopulmonar y otras enfermedades respiratorias crónicas con origen en el periodo neonatal	1,4042
740	M	Fibrosis quística	2,0908
770	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad menor de 18 años con CC	1,7059
771	M	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple. Edad menor de 18 años sin CC	1,1388
772	M	Neumonía simple y pleuritis. Edad menor de 18 años con CC	0,9093
773	M	Neumonía simple y pleuritis. Edad menor de 18 años sin CC	0,6861
774	M	Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años con CC	0,8405
775	M	Bronquitis y asma. Edad menor de 18 años sin CC	0,6364
798	Q	Tuberculosis con procedimiento quirúrgico	4,6566
799	M	Tuberculosis, alta voluntaria	2,6073
800	M	Tuberculosis con CC	3,4674
801	M	Tuberculosis sin CC	2,5813
802	M	Neumocistosis	2,3797
881	M	Diagnóstico del sistema respiratorio con ventilación mecánica más de 95 horas	10,7488
882	M	Diagnóstico del sistema respiratorio con ventilación mecánica menos de 96 horas	4,6425

CDM: 5 Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio

104	Q	Procedimientos sobre válvulas cardiacas y otros procedimientos cardiorácicos mayores con cateterismo cardiaco	8,7258
-----	---	---	--------

GRD	Tipo	Título	PESO
105	Q	Procedimientos sobre válvulas cardíacas y otros procedimientos cardiotorácicos mayores sin cateterismo cardíaco	5,9623
106	Q	By-pass coronario con angioplastia coronaria transluminal percutánea	7,4146
107	Q	By-pass coronario sin angioplastia coronaria transluminal percutánea con cateterismo cardíaco	6,2127
108	Q	Otros procedimientos cardiotorácicos	4,6342
109	Q	By-pass coronario sin angioplastia coronaria transluminal percutánea y sin cateterismo cardíaco	4,5829
110	Q	Procedimientos cardiovasculares mayores con CC	4,3047
111	Q	Procedimientos cardiovasculares mayores sin CC	2,9518
112	Q	Procedimientos cardiovasculares percutáneos sin infarto agudo de miocardio, insuficiencia cardíaca o shock	1,7626
113	Q	Amputación por trastornos circulatorios excepto miembro superior y dedos pie	5,5580
114	Q	Amputación de miembro superior y dedos del pie por trastornos circulatorios	2,7338
115	Q	Implantación de marcapasos permanente con infarto agudo de miocardio, fallo cardíaco o shock o implantación o sustitución de generador o electrodo de desfibrilador automático implantable	4,6427
116	Q	Otras implantaciones de marcapasos cardíaco permanente	3,5910
117	Q	Revisión de marcapaso cardíaco excepto sustitución de generador	1,9265
118	Q	Sustitución del generador de marcapasos cardíaco	2,0824
119	Q	Ligadura y stripping de venas	0,8897
120	Q	Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato circulatorio	3,2141
121	M	Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio y complicaciones mayores. Alta con vida	2,5867
122	M	Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio sin complicaciones mayores. Alta con vida	1,6334
123	M	Trastornos circulatorios con infarto agudo de miocardio. Éxito	3,5005
124	M	Trastornos circulatorios excepto infarto agudo de miocardio con cateterismo y diagnóstico complejo	1,5324
125	M	Trastornos circulatorios excepto infarto agudo de miocardio con cateterismo sin diagnóstico complejo	0,8822
126	M	Endocarditis aguda y subaguda	4,1556
127	M	Insuficiencia cardíaca y shock	1,4222
128	M	Tromboflebitis de venas profundas	0,9902
129	M	Parada cardíaca de causa desconocida	1,1674
130	M	Trastornos vasculares periféricos con CC	1,3507
131	M	Trastornos vasculares periféricos sin CC	0,8948
132	M	Aterosclerosis con CC	1,1682
133	M	Aterosclerosis sin CC	0,7568
134	M	Hipertensión	0,8801
135	M	Trastornos cardíacos congénitos y valvulares. Edad mayor de 17 años con CC	1,3606
136	M	Trastornos cardíacos congénitos y valvulares. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7547
137	M	Trastornos cardíacos congénitos y valvulares. Edad menor de 18 años	1,2594
138	M	Arritmias cardíacas y trastornos de conducción con CC	1,1391

GRD	Tipo	Título	PESO
139	M	Arritmias cardíacas y trastornos de conducción sin CC	0,7176
140	M	Angina de pecho	0,8209
141	M	Síncope y colapso con CC	0,9847
142	M	Síncope y colapso sin CC	0,7165
143	M	Dolor torácico	0,5862
144	M	Otros diagnósticos del aparato circulatorio con CC	1,3324
145	M	Otros diagnósticos del aparato circulatorio sin CC	0,7937
478	Q	Otros procedimientos vasculares con CC	2,8000
479	Q	Otros procedimientos vasculares sin CC	1,6849
543	M	Trastornos circulatorios excepto infarto agudo miocardio, endocarditis, insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia con CC Mayor	2,4349
544	M	Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia cardíaca con CC Mayor	3,4195
545	Q	Procedimiento valvular cardíaco con CC Mayor	14,1334
546	Q	By-pass coronario con CC Mayor	9,2428
547	Q	Otros procedimientos cardiorácicos con CC Mayor	12,7332
548	Q	Implantación o revisión de marcapasos cardíaco con CC Mayor	6,6481
549	Q	Procedimientos cardiovasculares mayores con CC Mayor	10,0681
550	Q	Otros procedimientos vasculares con CC Mayor	5,6914
796	Q	Revascularización de extremidad inferior con CC	3,8459
797	Q	Revascularización de extremidad inferior sin CC	2,0562
808	Q	Procedimiento cardiovascular percutáneo con infarto agudo de miocardio, fallo cardíaco o shock	2,7009
809	Q	Otros procedimientos cardiorácicos con diagnóstico principal de anomalía congénita	6,2142
811	Q	Otro implante de sistema de asistencia cardíaca	15,3452
812	M	Malfunción, reacción o complicación de dispositivo o procedimiento cardíaco o vascular	1,3443
849	Q	Implante de desfibrilador con cateterismo cardíaco, con IAM, fallo cardíaco o shock	12,3177
850	Q	Implante de desfibrilador con cateterismo cardíaco, sin IAM, fallo cardíaco o shock	10,9245
851	Q	Implante de desfibrilador sin cateterismo cardíaco	9,4660
852	Q	Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent no liberador de fármaco, sin IAM	2,0793
853	Q	Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent liberador de fármaco, con IAM	3,2227
854	Q	Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent liberador de fármaco, sin IAM	2,5073

CDM: 6 Enfermedades y trastornos del aparato digestivo

146	Q	Resección rectal con CC	3,0880
147	Q	Resección rectal sin CC	2,0971
148	Q	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso con CC	3,0549
149	Q	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso sin CC	1,9112
150	Q	Adhesiolisis peritoneal con CC	2,3830
151	Q	Adhesiolisis peritoneal sin CC	1,4175
152	Q	Procedimientos menores del intestino delgado y grueso con CC	2,0321

GRD	Tipo	Título	PESO
153	Q	Procedimientos menores del intestino delgado y grueso sin CC	1,4284
154	Q	Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad mayor de 17 años con CC	3,6956
155	Q	Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad mayor de 17 años sin CC	1,9717
156	Q	Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno. Edad menor de 18 años	1,4220
157	Q	Procedimientos sobre ano y enterostomía con CC	1,2970
158	Q	Procedimientos sobre ano y enterostomía sin CC	0,6589
159	Q	Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años con CC	1,4422
160	Q	Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años sin CC	0,9667
161	Q	Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años con CC	1,2359
162	Q	Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7397
163	Q	Procedimientos sobre hernia. Edad menor de 18 años	0,6752
164	Q	Apendicectomía con diagnóstico principal complicado con CC	2,0277
165	Q	Apendicectomía con diagnóstico principal complicado sin CC	1,3502
166	Q	Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado con CC	1,2534
167	Q	Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin CC	0,9118
170	Q	Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato digestivo con CC	3,0058
171	Q	Otros procedimientos quirúrgicos sobre el aparato digestivo sin CC	1,3754
172	M	Neoplasia maligna digestiva con CC	2,0719
173	M	Neoplasia maligna digestiva sin CC	1,1440
174	M	Hemorragia digestiva con CC	1,4067
175	M	Hemorragia digestiva sin CC	0,8423
176	M	Úlcera péptica complicada	1,0534
177	M	Úlcera péptica no complicada con CC	0,9217
178	M	Úlcera péptica no complicada sin CC	0,6747
179	M	Enfermedad inflamatoria intestinal	1,0838
180	M	Obstrucción gastrointestinal con CC	1,0220
181	M	Obstrucción gastrointestinal sin CC	0,6397
182	M	Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad mayor de 17 años con CC	1,1142
183	M	Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7506
188	M	Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad mayor de 17 años con CC	1,0355
189	M	Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6630
551	M	Esofagitis, gastroenteritis, úlcera no complicada con CC Mayor	1,8305
552	M	Trastornos del aparato digestivo excepto esofagitis, gastroenteritis y úlcera no complicada con CC Mayor	3,2407
553	Q	Procedimientos del aparato digestivo excepto hernia y procedimiento mayor de estómago e intestino con CC Mayor	4,5359
554	Q	Procedimientos sobre hernia con CC Mayor	2,8006
585	Q	Procedimiento mayor estómago, esófago, duodeno, intestino delgado y grueso con CC Mayor	6,0327
776	M	Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad < 18 con CC	1,1262

GRD	Tipo	Título	PESO
777	M	Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos. Edad < 18 sin CC	0,6318
778	M	Otros diagnósticos del aparato digestivo. Edad menor de 18 años con CC	0,9737
779	M	Otros diagnósticos del aparato digestivo. Edad menor de 18 años sin CC	0,4411
813	M	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad mayor de 17 años con CC	0,8742
814	M	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4886
815	M	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad menor de 18 años con CC	0,6883
816	M	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad menor de 18 años sin CC	0,4647
883	Q	Apendicectomía laparoscópica	0,9464
894	M	Trastorno mayor de esófago	0,9999
895	M	Trastornos mayores gastrointestinales e infecciones peritoneales	0,9122

CDM: 7 Enfermed. y trastornos hígado,sistema biliar y páncreas

191	Q	Procedimientos sobre páncreas, hígado y derivación con CC	4,5404
192	Q	Procedimientos sobre páncreas, hígado y derivación sin CC	2,5439
193	Q	Procedimiento sobre vía biliar excepto sólo colecistectomía con o sin exploración del conducto biliar con CC	3,6508
194	Q	Procedimiento sobre vía biliar excepto sólo colecistectomía con o sin exploración del conducto biliar sin CC	2,0573
195	Q	Colecistectomía con exploración de vía biliar con CC	2,6204
196	Q	Colecistectomía con exploración de vía biliar sin CC	2,0825
197	Q	Colecistectomía sin exploración de vía biliar con CC	2,1934
198	Q	Colecistectomía sin exploración de vía biliar sin CC	1,4055
199	Q	Procedimiento diagnóstico hepatobiliar por neoplasia maligna	2,6565
200	Q	Procedimiento diagnóstico hepatobiliar excepto por neoplasia maligna	2,3373
201	Q	Otros procedimientos quirúrgicos hepatobiliar o de páncreas	3,1241
202	M	Cirrosis y hepatitis alcohólica	1,3720
203	M	Neoplasia maligna de sistema hepatobiliar o de páncreas	1,8250
204	M	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna	0,9845
205	M	Trastornos de hígado, excepto neoplasia maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica con CC	1,5946
206	M	Trastornos de hígado, excepto neoplasia maligna, cirrosis, hepatitis alcohólica sin CC	1,0610
207	M	Trastornos del tracto biliar con CC	1,1667
208	M	Trastornos del tracto biliar sin CC	0,6817
493	Q	Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar con CC	1,7163
494	Q	Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar sin CC	0,9615
555	Q	Procedimientos de páncreas, hígado y vía biliar con CC Mayor	7,9515
556	Q	Colecistectomía y otros procedimientos hepatobiliares con CC Mayor	4,4401
557	M	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC Mayor	3,7678
787	Q	Colecistectomía laparoscópica con exploración de la vía biliar	1,8849

GRD	Tipo	Título	PESO
CDM: 8 Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo			
209	Q	Sustitución de articulación mayor excepto cadera y reimplantación de miembro inferior excepto por complicaciones	3,2793
210	Q	Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad mayor de 17 años con CC	3,2481
211	Q	Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad mayor de 17 años sin CC	2,1750
212	Q	Procedimientos de cadera y fémur excepto articulación mayor. Edad menor 18	2,0136
213	Q	Amputación por trastornos musculoesqueléticos y del tejido conectivo	3,0436
216	Q	Biopsias del sistema musculoesquelético y tejido conectivo	2,6756
217	Q	Desbridamiento de herida e injerto de piel (excepto herida abierta) por trastorno musculoesquelético y del tejido conectivo excepto mano	3,1142
218	Q	Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad mayor de 17 años con CC	2,4323
219	Q	Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad mayor de 17 años sin CC	1,3611
220	Q	Procedimiento extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie y fémur. Edad menor de 18 años	1,3815
221	Q	Procedimientos sobre rodilla con CC	1,8509
222	Q	Procedimientos sobre rodilla sin CC	1,1386
223	Q	Procedimientos mayores hombro/codo u otros procedimientos extremidad superior con CC	0,9984
224	Q	Procedimientos hombro, codo o antebrazo excepto procedimiento mayor articular sin CC	0,9304
225	Q	Procedimientos sobre el pie	1,2413
226	Q	Procedimientos sobre tejidos blandos con CC	1,8165
227	Q	Procedimientos sobre tejidos blandos sin CC	1,0139
228	Q	Procedimiento mayor sobre pulgar o articulación u otros procedimientos sobre mano y muñeca con CC	1,0354
229	Q	Procedimiento sobre mano o muñeca excepto procedimientos mayores articulares sin CC	0,8803
230	Q	Excisión local y eliminación de dispositivo de fijación interna de cadera y fémur	1,3038
232	Q	Artroscopia	1,0108
233	Q	Otros procedimientos quirúrgicos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo con CC	2,7640
234	Q	Otros procedimientos quirúrgicos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo sin CC	1,5546
235	M	Fracturas de fémur	1,8780
236	M	Fracturas de cadera y pelvis	1,4113
237	M	Esguince, desgarró y luxación de cadera, pelvis y muslo	0,8321
238	M	Osteomielitis	1,8452
239	M	Fracturas patológicas y neoplasias malignas musculoesqueléticas y del tejido conectivo	2,0382
240	M	Trastornos del tejido conectivo con CC	1,5755
241	M	Trastornos del tejido conectivo sin CC	0,9093

GRD	Tipo	Título	PESO
242	M	Artritis séptica	1,2311
243	M	Problemas médicos de la espalda	0,7853
244	M	Enfermedades óseas y artropatías especificadas con CC	1,1057
245	M	Enfermedades óseas y artropatías especificadas sin CC	0,7146
246	M	Artropatías no especificas	0,8421
247	M	Signos y síntomas del sistema musculoesquelético y tejido conectivo	0,5986
248	M	Tendinitis, miositis y bursitis	0,7132
249	M	Complicación de prótesis articular u otro dispositivo ortopédico interno	1,1721
250	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de antebrazo, mano y pie. Edad mayor de 17 años con CC	0,8882
251	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de antebrazo, mano y pie. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4983
252	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de antebrazo, mano y pie. Edad menor de 18 años	0,4862
253	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de brazo, pierna excluido pie. Edad mayor de 17 años con CC	1,3063
254	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de brazo, pierna excluido pie. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6955
255	M	Fractura, esguince, desgarro y luxación de brazo, pierna excluido pie. Edad menor de 18 años	0,5103
256	M	Otros diagnósticos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo	0,7792
471	Q	Procedimientos mayores sobre articulación miembro inferior, bilateral o múltiple	6,1626
491	Q	Procedimientos articulares mayores y de reimplantación de miembro en la extremidad superior	2,3987
558	Q	Procedimientos musculoesqueléticos mayores con CC Mayor	6,5236
559	Q	Procedimientos musculoesqueléticos no mayores con CC Mayor	4,3524
560	M	Trastornos musculoesqueléticos excepto osteomielitis, artritis séptica y trastornos del tejido conectivo con CC Mayor	2,3955
561	M	Osteomielitis, artritis séptica y trastornos del tejido conectivo con CC Mayor	4,1487
755	Q	Fusión vertebral excepto cervical con CC	3,3894
756	Q	Fusión vertebral excepto cervical sin CC	2,5352
757	Q	Procedimientos sobre espalda y cuello excepto fusión espinal con CC	1,9378
758	Q	Procedimientos sobre espalda y cuello excepto fusión espinal sin CC	1,1345
789	Q	Revisión de sustitución de rodilla o procedimientos de reimplante de miembro y de articulación mayor de la extremidad inferior (excepto la cadera) por complicaciones	3,4955
790	Q	Desbridamiento de herida e injerto por herida abierta, trastorno musculoesquelético y tejido conectivo excepto mano	1,3383
806	Q	Fusión vertebral anterior y posterior combinada, con CC	7,1177
807	Q	Fusión vertebral anterior y posterior combinada, sin CC	4,3380
817	Q	Revisión de sustitución de cadera o sustitución de cadera por complicaciones	4,2665
818	Q	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	3,6071
864	Q	Fusión vertebral cervical con CC	2,8871
865	Q	Fusión vertebral cervical sin CC	1,5894

GRD	Tipo	Título	PESO
866	Q	Escisión local y extracción de dispositivo de fijación interna excepto cadera y fémur, con CC	2,3537
867	Q	Escisión local y extracción de dispositivo de fijación interna excepto cadera y fémur, sin CC	1,1537
884	Q	Fusión espinal excepto cervical con curvatura de columna (lordosis, cifosis o escoliosis) o neoplasia o infección vertebral o con fusión de 9 o más vértebras	4,7514

CDM: 9 Enfermed. y trastornos piel, tejido subcutáneo o mama

257	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna con CC	1,5809
258	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna sin CC	1,3760
259	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna con CC	1,3356
260	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna sin CC	1,0074
261	Q	Procedimientos sobre mama por proceso no maligno excepto biopsia y excisión local	1,1472
262	Q	Biopsia de mama y excisión local por proceso no maligno	0,8667
263	Q	Injerto piel y/o desbridamiento por úlcera cutánea, celulitis con CC	2,8450
264	Q	Injerto piel y/o desbridamiento por úlcera cutánea, celulitis sin CC	1,7186
265	Q	Injerto piel y/o desbridamiento excepto por úlcera cutánea, celulitis con CC	2,4544
266	Q	Injerto piel y/o desbridamiento excepto por úlcera cutánea, celulitis sin CC	1,4338
267	Q	Procedimientos de región perianal y enfermedad pilonidal	0,6019
268	Q	Procedimientos plásticos sobre piel, tejido subcutáneo y mama	0,9721
269	Q	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama con CC	1,6474
270	Q	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama sin CC	0,9667
271	M	Úlceras cutáneas	1,4805
272	M	Trastornos mayores de piel con CC	1,6655
273	M	Trastornos mayores de piel sin CC	1,2806
274	M	Procesos malignos de mama con CC	2,2242
275	M	Procesos malignos de mama sin CC	1,1146
276	M	Trastornos no malignos de mama	0,6759
277	M	Celulitis. Edad mayor de 17 años con CC	1,0420
278	M	Celulitis. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6682
279	M	Celulitis. Edad menor de 18 años	0,5654
280	M	Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad mayor de 17 años con CC	0,7178
281	M	Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad mayor de 17 años sin CC	0,4354
282	M	Traumatismos de piel, tejido subcutáneo y mama. Edad menor 18	0,4095
283	M	Trastornos menores de la piel con CC	0,8518
284	M	Trastornos menores de la piel sin CC	0,5651
562	M	Trastornos mayores de piel y mama con CC Mayor	3,1885
563	M	Otros trastornos de piel con CC Mayor	1,7788
564	Q	Procedimientos sobre piel y mama con CC Mayor	4,8755

GRD Tipo Título**PESO****CDM: 10 Enfermedades sistema endocrino, nutrición y metabolismo**

285	Q	Amputación miembro inferior por trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	3,6507
286	Q	Procedimientos sobre suprarrenales e hipófisis	2,5071
287	Q	Injerto de piel y desbridamiento de herida por trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	2,0999
288	Q	Procedimientos gástricos para obesidad	1,4767
289	Q	Procedimientos sobre paratiroides	1,1221
290	Q	Procedimientos sobre tiroides	0,9662
291	Q	Procedimientos sobre tracto tirogloso	0,7019
292	Q	Otros procedimientos quirúrgicos endocrinos, nutricionales o metabólicos con CC	3,5776
293	Q	Otros procedimientos quirúrgicos endocrinos, nutricionales o metabólicos sin CC	1,5140
294	M	Diabetes. Edad mayor de 35 años	0,9317
295	M	Diabetes. Edad menor de 36 años	0,8187
296	M	Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad mayor de 17 años con CC	1,0544
297	M	Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad mayor de 17 años sin CC	0,5745
298	M	Trastornos nutricionales y metabólicos misceláneos. Edad menor de 18 años	0,5041
299	M	Errores innatos del metabolismo	0,7590
300	M	Trastornos endocrinos con CC	1,1494
301	M	Trastornos endocrinos sin CC	0,7180
565	Q	Procedimientos endocrinos, nutricionales y metabólicos excepto amputación miembro inferior con CC Mayor	5,0606
566	M	Trastornos endocrinos, nutricionales o metabólicos excepto trastornos de la ingesta o fibrosis quística con CC Mayor	2,3777
753	M	Rehabilitación por trastorno compulsivo nutricional	2,6271

CDM: 11 Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias

303	Q	Procedimientos sobre riñón y uréter por neoplasia	2,7142
304	Q	Procedimientos sobre riñón y uréter por proceso no neoplásico con CC	2,4050
305	Q	Procedimientos sobre riñón y uréter por proceso no neoplásico sin CC	1,5359
306	Q	Prostatectomía con CC	2,1684
307	Q	Prostatectomía sin CC	1,1419
308	Q	Procedimientos menores sobre vejiga con CC	2,1427
309	Q	Procedimientos menores sobre vejiga sin CC	1,3463
310	Q	Procedimientos transuretrales con CC	1,2806
311	Q	Procedimientos transuretrales sin CC	0,8029
312	Q	Procedimientos sobre uretra. Edad mayor de 17 años con CC	1,4042
313	Q	Procedimientos sobre uretra. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7910
314	Q	Procedimientos sobre uretra. Edad menor de 18 años	0,9058

GRD	Tipo	Título	PESO
315	Q	Otros procedimientos sobre riñón y tracto urinario	2,8909
316	M	Insuficiencia renal	1,3925
317	M	Admisión para diálisis renal	0,4736
318	M	Neoplasias de riñón y tracto urinario con CC	1,6592
319	M	Neoplasias de riñón y tracto urinario sin CC	0,7562
320	M	Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC	1,0524
321	M	Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6819
322	M	Infecciones de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años	0,8334
323	M	Cálculos urinarios con CC o con litotripsia extracorpórea por ondas de choque	0,6556
324	M	Cálculos urinarios sin CC	0,4439
325	M	Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC	0,9256
326	M	Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC	0,5460
327	M	Signos y síntomas de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años	0,4963
328	M	Estenosis uretral . Edad mayor de 17 años con CC	0,9760
329	M	Estenosis uretral . Edad mayor de 17 años sin CC	0,6270
330	M	Estenosis uretral . Edad menor de 18 años	0,7946
331	M	Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años con CC	1,1952
332	M	Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad mayor de 17 años sin CC	0,6790
333	M	Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario. Edad menor de 18 años	0,8676
567	Q	Procedimientos riñón y tracto urinario excepto trasplante renal con CC Mayor	6,3047
568	M	Insuficiencia renal con CC Mayor	3,5907
569	M	Trastornos de riñón y tracto urinario excepto insuficiencia renal con CC Mayor	1,7354
819	Q	Creación, revisión o retirada de dispositivo de acceso renal	2,1214
820	M	Malfunción, reacción o complicación de dispositivo, injerto o trasplante genitourinario	1,2998
896	Q	Procedimientos mayores sobre vejiga	2,4719

CDM: 12 Enfermed. y trastornos aparato reproductor masculino

334	Q	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina con CC	2,4356
335	Q	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina sin CC	2,0101
336	Q	Prostatectomía transuretral con CC	1,3777
337	Q	Prostatectomía transuretral sin CC	0,8890
338	Q	Procedimientos sobre testículos por neoplasia maligna	1,6444
339	Q	Procedimientos sobre testículos por proceso no maligno. Edad mayor de 17 años	0,7674
340	Q	Procedimientos sobre testículos por proceso no maligno. Edad menor de 18 años	0,6917
341	Q	Procedimientos sobre el pene	1,6105
344	Q	Otros procedimientos quirúrgicos del aparato genital masculino por neoplasia maligna	1,7099
345	Q	Otros procedimientos quirúrgicos del aparato genital masculino excepto por neoplasia maligna	1,2543
346	M	Neoplasia maligna del aparato genital masculino con CC	1,7260
347	M	Neoplasia maligna del aparato genital masculino sin CC	0,9505

GRD	Tipo	Título	PESO
348	M	Hipertrofia prostática benigna con CC	0,9418
349	M	Hipertrofia prostática benigna sin CC	0,5845
350	M	Inflamación del aparato genital masculino	0,6761
351	M	Esterilización en varón	0,3091
352	M	Otros diagnósticos del aparato genital masculino	0,4719
570	M	Trastornos del aparato genital masculino con CC Mayor	1,7811
571	Q	Procedimientos sobre el aparato genital masculino con CC Mayor	3,6394

CDM: 13 Enfermed. y trastornos aparato reproductor femenino

353	Q	Evisceración pélvica, histerectomía radical y vulvectomía radical	3,0504
354	Q	Procedimientos sobre útero, anejos por neoplasia maligna no ováricas ni de anejos con CC	1,9243
355	Q	Procedimientos sobre útero, anejos por neoplasia maligna no ováricas ni de anejos sin CC	1,3588
356	Q	Procedimientos de reconstrucción del aparato genital femenino	0,9566
357	Q	Procedimientos sobre útero y anejos por neoplasia maligna de ovario o anejos	2,1898
358	Q	Procedimientos sobre útero y anejos por cáncer in situ o por proceso no maligno con CC	1,3996
359	Q	Procedimientos sobre útero y anejos por cáncer in situ o por proceso no maligno sin CC	1,0979
360	Q	Procedimientos sobre vagina, cervix y vulva	0,8508
361	Q	Laparoscopia e interrupción tubárica incisional	1,0265
362	Q	Interrupción tubárica por endoscopia	0,5260
363	Q	Dilatación y legrado, conización y radioimplante por neoplasia maligna	1,0593
364	Q	Dilatación y legrado, conización excepto por neoplasia maligna	0,6810
365	Q	Otros procedimientos quirúrgicos de aparato genital femenino	1,4665
366	M	Neoplasia maligna de aparato genital femenino con CC	1,7897
367	M	Neoplasia maligna de aparato genital femenino sin CC	0,9870
368	M	Infecciones del aparato genital femenino	0,7522
369	M	Trastornos menstruales y otros problemas del aparato genital femenino	0,4774
572	M	Trastornos del aparato genital femenino con CC Mayor	2,1030
573	Q	Procedimientos no radicales del aparato genital femenino con CC Mayor	2,9115

CDM: 14 Embarazo, parto y puerperio

370	Q	Cesárea con CC	1,0853
371	Q	Cesárea sin CC	0,8691
372	M	Parto vaginal con diagnóstico complicado	0,7004
373	M	Parto vaginal sin diagnóstico complicado	0,5803
374	Q	Parto vaginal con esterilización y/o dilatación o legrado	0,8186

GRD	Tipo	Título	PESO
375	Q	Parto vaginal con procedimiento quirúrgico excepto dilatación o legrado y/o esterilización	0,5918
376	M	Diagnóstico postparto y postaborto sin procedimiento	0,5539
377	Q	Diagnóstico postparto y postaborto con procedimiento	1,2295
378	M	Embarazo ectópico	1,0826
379	M	Amenaza de aborto	0,4194
380	M	Aborto sin dilatación o legrado	0,3776
381	Q	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	0,5872
382	M	Falso trabajo de parto	0,1848
650	Q	Cesárea de alto riesgo con CC	1,4913
651	Q	Cesárea de alto riesgo sin CC	1,0542
652	Q	Parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado	0,9142
885	Q	Otros diagnósticos anteparto con procedimiento quirúrgico	0,7933
886	M	Otros diagnósticos anteparto sin procedimiento quirúrgico	0,6084

CDM: 15 Recién nacidos y neonatos con patología período neonata

602	M	Neonato, peso al nacer menor de 750 g, alta con vida	42,4012
603	M	Neonato, peso al nacer menor de 750 g, éxitus	12,9367
604	M	Neonato, peso al nacer 750 - 999 g, alta con vida	31,1579
605	M	Neonato, peso al nacer 750 - 999 g, éxitus	16,6408
606	Q	Neonato, peso al nacer 1.000-1.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo, alta con vida	34,0416
607	M	Neonato, peso al nacer 1.000-1.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo, alta con vida	13,7658
608	M	Neonato, peso al nacer 1.000 - 1.499 g, éxitus	11,8760
609	Q	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores	18,9921
610	Q	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores	6,0661
611	M	Neonato, peso al nacer 1.500 - 1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica más de 95 horas	8,3026
612	M	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores	4,8541
613	M	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores	3,5529
614	M	Neonato, peso al nacer 1.500-1.999 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otros problemas	2,4357
615	Q	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores	17,6548
616	Q	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores	4,4927
617	M	Neonato, peso al nacer 2.000 - 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica más de 95 horas	3,8514

GRD	Tipo	Título	PESO
618	M	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problema mayor	2,0383
619	M	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores	1,2370
620	M	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo, diagnóstico neonato normal	0,4264
621	M	Neonato, peso al nacer 2.000-2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otros problemas	1,1305
622	Q	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores	11,0932
623	Q	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento quirúrgico significativo sin múltiples problemas mayores	2,2894
624	Q	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con procedimiento abdominal menor	1,1239
626	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con múltiples problemas mayores o ventilación mecánica +96 horas	2,5355
627	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problema mayor	0,9614
628	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores	0,5918
629	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	0,2364
630	M	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con otro problema	0,6891
635	M	Cuidados posteriores neonatales para incremento de peso	1,5690
637	M	Neonato, éxitus dentro del primer día, nacido en el centro	0,6032
638	M	Neonato, éxitus dentro del primer día, no nacido en el centro	1,1003
639	M	Neonato, trasladado con menor de 5 días, nacido en el centro	0,8205
640	M	Neonato, trasladado con menor de 5 días, no nacido en el centro	0,9899
641	Q	Neonato, peso al nacer mayor de 2.499 g, con oxigenación extracorpórea de membrana	17,8648

CDM: 16 Sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunológico

392	Q	Esplenectomía. Edad mayor de 17 años	2,4793
393	Q	Esplenectomía. Edad menor de 18	1,6752
394	Q	Otros procedimientos quirúrgicos hematológicos	1,6947
395	M	Trastornos de los hematíes. Edad mayor de 17 años	1,0548
397	M	Trastornos de coagulación	1,3243
398	M	Trastornos del sistema reticuloendotelial e inmunitario con CC	1,3711
399	M	Trastornos del sistema reticuloendotelial e inmunitario sin CC	0,8525
574	M	Trastornos de la sangre, órganos hematopoyéticos e inmunológicos con CC Mayor	2,7359
575	Q	Procedimientos sobre sangre, órganos hematopoyéticos e inmunológicos con CC Mayor.	6,1580
760	M	Hemofilia, factores VIII y IX	2,2400

GRD	Tipo	Título	PESO
784	M	Anemia hemolítica adquirida o crisis enfermedad células falciformes. Edad menor de 18 años	0,9580
785	M	Otros trastornos de los hematíes. Edad menor de 18 años	0,8295
897	M	Diagnóstico hematológico o inmunológico mayor excepto crisis de la enfermedad de células falciformes y coagulación	1,1625

CDM: 17 Trast. Mieloproliferativos, neoplasias mal diferenciadas

401	Q	Linfoma y leucemia no aguda con otros procedimientos quirúrgicos con CC	3,7255
402	Q	Linfoma y leucemia no aguda con otros procedimientos quirúrgicos sin CC	1,9102
403	M	Linfoma y leucemia no aguda con CC	2,7169
404	M	Linfoma y leucemia no aguda sin CC	1,4996
406	Q	Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con procedimiento quirúrgico mayor con CC	3,4925
407	Q	Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con procedimiento quirúrgico mayor sin CC	2,1068
408	Q	Trastorno mieloproliferativo o neoplasia mal diferenciada con otro procedimiento	2,0295
409	M	Radioterapia	1,0572
410	M	Quimioterapia	1,1413
413	M	Otros trastornos mieloproliferativos o neoplasias mal diferenciadas con CC	2,3485
414	M	Otros trastornos mieloproliferativos o neoplasias mal diferenciadas sin CC	1,5709
576	M	Leucemia aguda con CC Mayor	12,6377
577	M	Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas con CC Mayor	4,1557
578	M	Linfoma y leucemia no aguda con CC Mayor	6,4280
579	Q	Procedimientos para linfoma, leucemia y trastornos mieloproliferativos con CC Mayor	9,2298
780	M	Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad menor de 18 años con CC	5,4806
781	M	Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad menor de 18 años sin CC	2,0877
782	M	Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad mayor de 17 años con CC	6,5507
783	M	Leucemia aguda sin procedimiento quirúrgico mayor. Edad mayor de 17 años sin CC	2,2276
874	Q	Linfoma y leucemia con procedimiento quirúrgico mayor con CC	3,9334
875	Q	Linfoma y leucemia con procedimiento quirúrgico mayor sin CC	2,0824
876	M	Quimioterapia con leucemia aguda como diagnóstico secundario o con uso de altas dosis de agente quimioterápico	1,5405

CDM: 18 Enfermedades infecciosas

417	M	Septicemia. Edad menor de 18 años	1,0896
418	M	Infecciones postoperatorias y postraumáticas	0,8611
419	M	Fiebre de origen desconocido. Edad mayor de 17 años con CC	1,0539
420	M	Fiebre de origen desconocido. Edad mayor de 17 años sin CC	0,7847
421	M	Enfermedad vírica. Edad mayor de 17 años	0,6767

GRD	Tipo	Título	PESO
422	M	Enfermedad vírica y fiebre de origen desconocido. Edad menor de 18 años	0,5842
423	M	Otros diagnósticos de enfermedad infecciosa y parasitaria	1,0080
580	M	Infecciones y parasitosis sistémicas excepto septicemia con CC Mayor	2,2752
581	Q	Procedimientos para infecciones y parasitosis sistémicas con CC Mayor	6,8136
584	M	Septicemia con CC mayor	3,8158
898	Q	Infecciones y parasitosis con procedimiento quirúrgico	2,6258
899	Q	Infecciones postoperatorias o postraumáticas con procedimiento quirúrgico	2,3721
900	M	Septicemia con ventilación mecánica más de 95 horas. Edad mayor de 17 años	3,5086
901	M	Septicemia sin ventilación mecánica más de 95 horas. Edad mayor de 17 años	1,7326

CDM: 19 Trastornos mentales

424	Q	Procedimiento quirúrgico con diagnóstico principal de enfermedad mental	2,0694
425	M	Reacción de adaptación aguda y trastorno de disfunción psicosocial	0,7538
426	M	Neurosis depresivas	0,7192
427	M	Neurosis excepto depresiva	0,8992
428	M	Trastornos de la personalidad y del control de impulsos	0,7935
429	M	Alteraciones orgánicas y retraso mental	1,9301
430	M	Psicosis	1,5167
431	M	Trastornos mentales de la infancia	0,8736
432	M	Otros diagnósticos de trastorno mental	0,8779

CDM: 20 Uso de drogas/alcohol y t. mentales orgánicos inducidos

743	M	Abuso o dependencia de opiáceos, alta voluntaria	0,6968
744	M	Abuso o dependencia de opiáceos con CC	1,0611
745	M	Abuso o dependencia de opiáceos sin CC	0,8573
746	M	Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas, alta voluntaria	0,5848
747	M	Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas con CC	0,9899
748	M	Abuso o dependencia de cocaína u otras drogas sin CC	0,7731
749	M	Abuso o dependencia de alcohol, alta voluntaria	0,4562
750	M	Abuso o dependencia de alcohol con CC	0,8499
751	M	Abuso o dependencia de alcohol sin CC	0,5795

CDM: 21 Lesiones, envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos

439	Q	Injerto cutáneo por lesión traumática	2,0449
440	Q	Desbridamiento de herida por lesión traumática, excepto herida abierta	2,0895
441	Q	Procedimientos sobre mano por lesión traumática	1,4378

GRD	Tipo	Título	PESO
442	Q	Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática con CC	2,1300
443	Q	Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática sin CC	0,9479
444	M	Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad mayor de 17 años con CC	0,8367
445	M	Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad mayor de 17 años sin CC	0,5698
446	M	Lesiones de localización no especificada o múltiple. Edad menor de 18 años	0,4868
447	M	Reacciones alérgicas. Edad mayor de 17 años	0,4457
448	M	Reacciones alérgicas. Edad menor de 18 años	0,4364
449	M	Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad mayor de 17 años con CC	0,9561
450	M	Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad mayor de 17 años sin CC	0,5427
451	M	Envenenamiento y efecto tóxico de drogas. Edad menor de 18 años	0,5078
452	M	Complicaciones de tratamiento con CC	0,9741
453	M	Complicaciones de tratamiento sin CC	0,6005
454	M	Otros diagnósticos de lesión, envenenamiento y efecto tóxico con CC	0,9361
455	M	Otros diagnósticos de lesión, envenenamiento y efecto tóxico sin CC	0,3799
582	M	Lesiones, envenenamientos o efecto tóxico de drogas excepto traumatismo múltiple con CC Mayor	2,1440
583	Q	Procedimientos para lesiones excepto por traumatismo múltiple con CC Mayor	4,6504
752	M	Envenenamiento por plomo	0,6916
791	Q	Desbridamiento de herida por lesiones con herida abierta	1,3677

CDM: 22 Quemaduras

821	Q	Quemaduras extensas o de espesor total con ventilación mecánica más de 95 horas con injerto de piel	23,0176
822	M	Quemaduras extensas o de espesor total con ventilación mecánica más de 95 horas sin injerto de piel	15,8119
823	Q	Quemaduras de espesor total con injerto de piel o lesiones inhalación con CC o trauma significativo	8,5839
824	Q	Quemaduras de espesor total con injerto de piel o lesiones inhalación sin CC o trauma significativo	4,4899
825	M	Quemaduras de espesor total sin injerto de piel o lesiones inhalación con CC o trauma significativo	2,7015
826	M	Quemaduras de espesor total sin injerto de piel o lesiones inhalación sin CC o trauma significativo	2,0250
827	M	Quemaduras no extensas con lesión por inhalación, CC o trauma significativo	3,4449
828	M	Quemaduras no extensas sin lesión por inhalación, CC o trauma significativo	1,9123

CDM: 23 Otras causas de atención sanitaria

461	Q	Procedimiento quirúrgico con diagnóstico de otro contacto con servicios sanitarios	1,1344
462	M	Rehabilitación	2,0711
463	M	Signos y síntomas con CC	1,2225

GRD	Tipo	Título	PESO
464	M	Signos y síntomas sin CC	0,6138
465	M	Cuidados posteriores con historia de neoplasia maligna como diagnóstico secundario	0,6969
466	M	Cuidados posteriores sin historia de neoplasia maligna como diagnóstico secundario	0,4605
467	M	Otros factores que influyen en el estado de salud	0,3091
633	M	Otras anomalías congénitas, múltiples y no especificadas con CC	2,7219
634	M	Otras anomalías congénitas, múltiples y no especificadas sin CC	2,7219
636	M	Cuidados posteriores lactante para incremento de peso. Edad > 28 días, < 1 año	2,1069
754	M	Cuidados posteriores nivel terciario. Edad igual o superior a 1 año	1,7243

CDM: 24 Infecciones VIH

700	Q	Traqueostomía en infección VIH	21,0669
701	Q	VIH con procedimiento quirúrgico y ventilación mecánica o soporte alimenticio	11,2227
702	Q	VIH con procedimiento quirúrgico con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH	10,3922
703	Q	VIH con procedimiento quirúrgico con diagnóstico mayor relacionado con el VIH	5,7533
704	Q	VIH con procedimiento quirúrgico sin diagnóstico mayor relacionado con el VIH	3,7457
705	M	VIH con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH y con tuberculosis	6,9638
706	M	VIH con múltiples infecciones mayores relacionadas con el VIH sin tuberculosis	6,6572
707	M	VIH con ventilación mecánica o soporte alimenticio	6,8869
708	M	VIH con diagnóstico mayor relacionado con el VIH. Alta voluntaria	2,2320
709	M	VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH con múltiples diagnósticos mayores relacionados con el VIH o significativos y con tuberculosis	4,0680
710	M	VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH múltiples o significativos y sin tuberculosis	3,3356
711	M	VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH sin diagnósticos mayores múltiples o significativos y con tuberculosis	2,8929
712	M	VIH con diagnósticos mayores relacionados con el VIH sin diagnósticos mayores múltiples o significativos y sin tuberculosis	2,4335
713	M	VIH con diagnóstico significativo relacionado con el VIH con alta voluntaria	1,4518
714	M	VIH con diagnóstico significativo relacionado con el VIH	1,8807
715	M	VIH con otros diagnósticos relacionados con el VIH	1,1817
716	M	VIH sin otros diagnósticos relacionados	0,7379

CDM: 25 Politraumatismos

730	Q	Craneotomía por traumatismo múltiple significativo	7,4347
731	Q	Procedimientos sobre columna, cadera, fémur o miembros por traumatismo múltiple significativo	6,1238
732	Q	Otros procedimientos quirúrgicos por traumatismo múltiple significativo	4,2490
733	M	Diagnósticos de traumatismo múltiple significativo de cabeza, tórax y miembro inferior	2,2902
734	M	Otros diagnósticos de traumatismo múltiple significativo	1,7243

GRD	Tipo	Título	PESO
792	Q	Craneotomía por traumatismo múltiple significativo con CC Mayor no traumática	12,3744
793	Q	Procedimientos por traumatismo múltiple significativo excepto craneotomía con CC Mayor no traumática	10,4314
794	M	Diagnóstico de traumatismo múltiple significativo con CC Mayor no traumática	6,0991