



Nota informativa al Consejo Interterritorial sobre la futura presentación de un plan de adopción de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª revisión Modificación Clínica como clasificación de referencia nacional para codificación clínica; situación del proceso de traducción al castellano y desarrollo de herramientas de formación y uso de la CIE10MC.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) a través de la Secretaría General de Sanidad, es el responsable del análisis, desarrollo y mantenimiento del Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud (SNS); entre los subsistemas de información que integran el mismo, se encuentran los registros de altas y de morbilidad atendida (CMBD estatal), cuya explotación estadística está incluida en Plan Estadístico Nacional.

Entre las variables incluidas en el mencionado registro se encuentran las relativas a los diagnósticos, procedimientos y la morfología de las neoplasias, que precisan de un sistema de codificación específico para su explotación posterior. Para codificar estas variables se ha estado utilizando la *Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª revisión-Modificación Clínica (CIE9-MC)*. La CIE9 fue desarrollada por la OMS para su utilización mundial desarrollándose en 1979 una modificación clínica en la que se expandieron los códigos diagnósticos y se definió un sistema de codificación de los procedimientos. El MSSSI es responsable de la traducción y difusión de la CIE9MC en castellano, de la cual se han realizado numerosas ediciones con las correspondientes actualizaciones.

En el momento actual esta clasificación está desactualizada ya que muchas de las categorías están llenas y no es suficientemente descriptiva de ahí que a partir del año 2011 vaya a dejar de actualizarse. Tras valorar diferentes experiencias de implantación de CIE10 con sus correspondientes modificaciones clínicas para el ámbito asistencial (Jornada de la CIE10¹), y de acuerdo con los grupos de trabajo de apoyo a este sistema de información, el Ministerio, además de incorporar la CIE10 dentro de la familia de clasificaciones, eCIEmaps² está coordinando el proceso de

¹ <http://www.mspsi.es/estadEstudios/estadisticas/normalizacion/jornada.htm>

² http://eciemaps.mspsi.es/ecieMaps/browser/index_9_mc.html



traducción al castellano de la modificación clínica de la misma (CIE10MC) tanto para diagnósticos (ICD-10-CM) como para procedimientos (ICD-10-PCS) así como su validación por parte de expertos de 18 Sociedades Científicas y expertos de comunidades autónomas en la Unidad Técnica de la CIE (UT-CIE), y la generación de materiales y guías de codificación para la formación de formadores, como paso previo a la preparación de un plan para implantación de la CIE10MC como clasificación de referencia en codificación clínica.

La CIE10 está ya implantada en 138 países para codificación de causas de muerte y en 99 para morbilidad.

Con un sistema de codificación alfanumérico, la modificación clínica de la CIE10 contiene 68.065 códigos frente a los 14.025 de la CIE9MC, presenta muchas ventajas para la codificación clínica y su desarrollo obtuvo el consenso de las principales sociedades científicas. Entre las modificaciones más relevantes se encuentran:

- Añade trimestres a los códigos obstétricos
- Revisa los códigos de la diabetes mellitus
- Expande códigos
- Añade códigos de extensión para lesiones y causas externas para las lesiones
- Incluye la lateralidad
- Combinación de códigos con síntomas comunes
- Las anomalías máxilofaciales son desplazadas al capítulo Musculoesquelético
- Algunos códigos de complicaciones son considerados otra vez en los capítulos de aparato correspondiente
- Es consistente con el DSM-IV (clasificación de trastornos mentales), con el ICD-O-2 (clasificación de las enfermedades oncológicas) y con la Clasificación de cuidados de enfermería.

La modificación clínica representa una mejora significativa sobre la CIE-9-MC y CIE-10. Entre las mejoras específicas se incluye: la adición de la información relativa a los contactos de atención ambulatoria, la ampliación de códigos de lesiones, la creación de diagnósticos combinando los códigos de los síntomas, con la consiguiente reducción del número de códigos necesarios para describir una condición, la adición de



caracteres sexto y séptimo dando mayor especificidad a la información clínica e incluyendo lateralidad.

La ventaja de la nueva clasificación para el sistema es que, a pesar de las diferencias entre ambas clasificaciones, el proceso de codificación es el mismo.

El Ministerio, como responsable del desarrollo del Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud y por ende de garantizar los procesos de normalización, debe también de coordinar el proceso de revisión y actualización de los sistemas de codificación y clasificaciones en materia de Morbilidad, Mortalidad y procedimiento de atención (clasificación de Pacientes) para dicho Sistema de Información.

Entre las tareas que dicho proceso de coordinación incluye está la de proporcionar herramientas para la formación, uso y consulta de las clasificaciones de forma que se garantice la disponibilidad del material necesario en castellano, dichas tareas se están abordando como paso previo al desarrollo del plan de implantación que debe incluir la difusión de estos primeros materiales, el desarrollo de planes de formación, y el diseño y dimensionamiento de una estrategia de adaptación de los sistemas de información en todo el territorio nacional; en este plan el Ministerio de Sanidad debe asumir, como lo ha hecho hasta ahora, la responsabilidad de su liderazgo y coordinación.

Para 2012 está previsto que se ultime la validación de la CIE10MC-diagnósticos, se lleve a cabo la validación de la parte de procedimientos (CIE10MC-proc) y se generen y publiquen los documentos de uso (manual de codificación y guías de codificación).

Una vez difundidos los primeros materiales, identificadas las necesidades de formación y definidas las estrategias de implantación, se realizará una propuesta de implantación y cronograma de actuaciones, cronograma que fija el horizonte temporal tentativo para dicha implantación en Enero de 2015³.

³ Posteriormente a la presentación de esta nota informativa, Estados Unidos aprobó retrasar en un año la implantación de la CIE10 y consecuentemente fue retrasada en un año la fecha propuesta para la implantación en España