



## **RESUMEN Y CONCLUSIONES.** Rafael Navalón Cebrián.

### OBJETIVO:

El objetivo de la II Jornada Técnica sobre CIE-10 (10ª Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades) era actualizar conocimientos en todo lo relacionado con el proceso de implantación de la CIE-10 en España como clasificación de referencia para la codificación clínica a partir de Enero de 2016, poniendo de relieve los trabajos preparatorios que desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) se están llevando a cabo, en colaboración con otros organismos e instituciones, así como conocer qué y cómo está abordando dicho proceso de transición otros países.

La finalidad que se persigue con la utilización de esta nueva clasificación no es otra que la de disponer de una herramienta que aporte un mayor nivel de detalle tanto en relación con los problemas de salud, como con las actividades de atención a los mismos que se llevan a cabo en los centros sanitarios, contribuyendo de esta manera a mejorar los sistemas de información sanitarios. La calidad de la información depende de las fuentes documentales que se utilicen, así como de la normalización y estandarización de los datos clínicos y el grado de formación del personal responsable de las tareas de codificación.

### ANTECEDENTES E INTRODUCCIÓN AL PROYECTO DE TRANSICIÓN A LA CIE-10

*Dra. M<sup>a</sup> Ángeles Gogorcena Aoiz*

Partiendo de la I Jornada Técnica sobre CIE-10 que tuvo lugar en septiembre de 2009, como hito de inicio del proyecto, se resaltan los principales aspectos recogidos en las conclusiones de dicha jornada, necesarios para llevar a cabo el proceso de transición. Entre ellos se destacan los criterios para la toma de decisiones sobre la clasificación a adoptar:

---

disponibilidad de materiales, documentación de ayuda, manuales y boletines. Asimismo se identificaban los principales agentes implicados y sus funciones, en el proceso de transición. También se realiza un repaso a las actuaciones llevadas a cabo por parte del MSSSI y se efectúa una breve introducción a los trabajos que se han ido desarrollando, que se presentarán en la jornada, para dar comienzo al proceso de implantación y cuyos resultados se darían a conocer en la jornada con las expectativas puestas en el resultado esperado tras la implantación, que no es otro que el dotar al sistema con una herramienta que mejore el conocimiento de la morbilidad atendida y del proceso de atención.

## **PRIMERA MESA: EXPERIENCIAS INTERNACIONALES**

*Moderadora: María Angeles Gogorcena.*

### LA PLANIFICACIÓN DE LA TRANSICIÓN EN EEUU Y LOS GRANDES RETOS EN FORMACIÓN RELACIONADOS CON CIE10CM/PCS (Sra. Lynn Kuehn)

Se exponen las razones por las que se va a implantar la nueva clasificación en EEUU así como los motivos por los que se ha visto retrasada su entrada en vigor, a octubre de 2015. Se hace hincapié en la trascendencia del papel de los codificadores, su heterogénea formación, y los retos a los que se van a enfrentar, entre los que se destaca la necesidad de mayores conocimientos relacionados con medicina. También se pone de manifiesto la necesidad de disponer de información mucho más exhaustiva por parte de los clínicos, y las dificultades que existen para su manejo en las compañías de atención sanitaria, especialmente en el caso de la cirugía donde se requiere de una información más granular en relación con los procedimientos realizados.

Por último describe el proceso de cambio hacia esta nueva clasificación, cambio que se basa en la planificación y en el esfuerzo que se necesita invertir para ello. Se reflexiona sobre la necesidad de realizar pruebas de doble codificación CIE-9/CIE-10 entre los pasos que hay que dar.

---

LA IMPLANTACIÓN DE LA ICD10CM/PCS EN BÉLGICA Y EL DESARROLLO DE MATERIALES DE REFERENCIA Y HERRAMIENTAS DE APOYO PARA SUS HOSPITALES  
(Sra. Arabella Dhave)

Tras la introducción al sistema sanitario del país, se expone la evolución de sus modelos de datos clínicos – CMBD- así como el uso de los agrupadores, resaltando la transición, en el año 2002, del sistema de agrupación “APGRD” al “APRGRD”.

Se expone a continuación el proceso de selección y las alternativas barajadas para decantarse por el uso de CIE-10MC/PCS. Asimismo apuntan al uso de SNOMED CT como terminología de referencia, y el inicio de trabajos de mapeos entre esta terminología y CIE-10.

Se describen los materiales y estrategia de formación, que abarca hasta las “escuelas de codificadores” (SIC); la publicación de manuales no sólo de codificación sino de médicos y anatómicos. Asimismo se apunta a la incertidumbre derivada del desconocimiento de la curva de aprendizaje de los profesionales de la codificación, en relación con la posible disminución de la productividad.

El proceso de transición viene precedido de diversos proyectos pilotos en marcha que han servido para ajustar las herramientas informáticas que estarán disponibles, y continuara, tras 2015, con programas de trabajo para mejorar la citada curva de aprendizaje.

Durante el año 2015 habrá un periodo de solapamiento de CIE-9 y CIE-10. Bélgica será por tanto el primer país que implemente CIE-10-MC y CIE-10-PCS adelantándose a EEUU.

LA TRANSICIÓN A LA CIE10 EN PORTUGAL Y LA ADAPTACIÓN Y DESARROLLO DE GUÍAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA NORMALIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN (Sra. Cláudia Medeiros Borges)

Se realiza un recorrido histórico del uso de la CIE9MC en ese país, resaltando la formación, el proceso de codificación (realizado por clínicos), así como las cargas medias del mismo y las auditorías internas y externas que se realizan para evaluar su calidad.

Se pone de manifiesto la importancia de la codificación en Portugal entre otras cosas para la prestación de cuidados de salud, identificación de eventos adversos, complicaciones, reingresos, Benchmarking entre centros, etc.

Tras la justificación de la transición a la CIE-10, se expone la hoja de ruta que Portugal tiene prevista, destacando su inicio con la formación de responsables (octubre de 2010). El proceso de implantación de la CIE10 tendrá lugar en 2016 y se acompañará de un cambio del sistema de agrupación (APR-GRD v30). Se citan los trabajos relativos a los mapas de

---

correspondencias (*GEMs*) así como la traducción de la CIE10 al portugués, para terminar planteando que la formación de codificadores será llevada a cabo por una universidad y será semipresencial o *B-learning* (*Blended Learning*).

## **SEGUNDA MESA: LA TRANSICIÓN A LA CIE-10-ES EN ESPAÑA**

*Moderadora: Carolina Conejo. Presidenta de la SEDOM.*

### ESTRATEGIA DE FORMACIÓN Y PREPARACIÓN DE CONTENIDOS Y HERRAMIENTAS DE SOPORTE EN ESPAÑA (Dña. Dolores Pastor Sanmillán)

Se describen los principales elementos en los que descansan los trabajos de normalización, en los que se lleva trabajando en estos últimos años, en la preparación del proyecto de transición a CIE10-ES en España. Dichos elementos parten de la preparación de materiales y documentación y guías de la clasificación. A continuación se describe la estrategia de formación, en sus dos aspectos, “formación para formadores” y formación básica de todos los profesionales de la codificación. Se dan a conocer las herramientas de consulta de la clasificación así como para la formación a distancia.

En relación con la nueva clasificación se detallan los requerimientos en materia de documentación, que aunque redundan en una mayor precisión y especificidad de la información, hacen necesaria una mayor implicación de los clínicos mejorando la documentación que generan. Se destaca, por último el trabajo colaborativo de las comunidades autónomas a través de la unidad técnica de la CIE así como de las sociedades científicas en la validación de la versión en castellano de misma.

### NUEVO MODELO DE DATOS DEL CMBD (Dra. Mercedes Álvarez Bartolomé)

Se da a conocer el proceso llevado a cabo para la generación de una nueva normativa sobre el modelo de datos del CMBD, partiendo de los antecedentes de este sistema de información sobre el que ya en la Ley 16/1986 General de Sanidad, de 25 de abril, se invocaba a la necesidad de contar con una fuente de datos uniforme y suficiente. Se menciona la evolución del CMBD desde su creación en 1987 y los ensayos de aplicación que han dado lugar al nuevo modelo de datos que se recoge en el proyecto de Real Decreto del Registro de Actividad de Atención Especializada – RAE-CMBD.

El RAE-CMBD abarca tanto las modalidades asistenciales ambulatorias como de Hospitalización, y afecta tanto a centros públicos como privados. Basado en el actual CMBD, incorpora nuevas variables administrativas, que mejoran el análisis de trazabilidad de procesos y pacientes; también del episodio asistencial para poder construir y analizar

---

episodios globales de atención y favorecer la comprensión y evaluación de la continuidad asistencial y también clínicas, destinadas a conocer mejor la morbilidad y el proceso de atención. Su implantación se prevé paulatina según titularidad de proveedores y según modalidades asistenciales.

#### ADAPTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE HISTORIA CLÍNICA DIGITAL: RECURSOS Y SERVICIOS DESDE EL PROYECTO DE HCD-SNS (Dr. Arturo Romero Gutiérrez)

La normalización de los documentos clínicos puede contribuir a facilitar el proceso de transición a CIE-10, aunque deben darse ciertas condiciones. Todas las Comunidades Autónomas deberían producir extractos de Historia Clínica Electrónica (HCE) para apoyar la codificación clínica, debiendo estar basados en modelos normalizados (arquetipos). La captura de información clínica debería incrementar su exhaustividad y su precisión ya en el momento de elaborar los documentos de la historia. Los equipos de codificación deberían poder disponer de servicios terminológicos, para el mapeo entre el texto libre, terminologías y clasificaciones. Además, la existencia de modelos normalizados, terminologías controladas y extractos de HCE podría aprovecharse para reforzar los sistemas de auditoría de calidad de la codificación. Parece claro que inexorablemente deben ir de la mano los desarrollos de HCE, la construcción de arquetipos, el modelo de datos y el enlace con la terminología SNOMED CT, la clasificación CIE-10 y los mapeos entre ellas.

Como **conclusiones** de la II Jornada Técnica de la CIE10 cabe afirmar que la misma se constituye en el verdadero inicio de la transición a la nueva clasificación. Por tanto, la cuenta atrás para la implantación de la CIE10ES ya se ha iniciado. En enero de 2016 daremos comienzo a una nueva era. No cabe duda de que nos enfrentamos a un proceso complejo y de que el camino no estará exento de retos y dificultades; pero a la vez se muestra éste como un proceso enriquecedor en el que sabemos que, si nos movemos acompasadamente y con suelo firme, vamos a poder culminar con éxito este recorrido que hoy iniciamos.