

BOLETÍN CONAMED

ESPECIAL 2019

Órgano de difusión del Centro Colaborador en materia de Calidad de la Atención Médica y Seguridad del Paciente



Centro Colaborador de la OPS/OMS
en materia de Calidad de la Atención
Médica y Seguridad del Paciente



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

La nueva revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)

Dr. Luis Manuel Torres Palacios, Mtro. Manuel Yáñez Hernández¹

¹ Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades, Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS en México (CEMECE), México.

Introducción

El 25 de mayo de 2019 fue aprobada la Décima Primera Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-11) por la Asamblea Mundial de la Salud. Se hizo además la recomendación de que los países la adopten para su uso a partir del primero de enero de 2022¹. Un año antes ya había sido dada a conocer a los países en su versión original para recibir comentarios finales.

La CIE ha sido hasta ahora el estándar internacional para registrar, informar y agrupar afecciones, causas de defunción, lesiones, causas externas y otros factores que influyen en la salud; su propósito es permitir el registro, análisis, interpretación y comparación sistemática de la información de mortalidad y morbilidad recopilados en diferentes países y épocas. Con la CIE, los términos diagnósticos integrados por el personal médico son traducidos a códigos alfanuméricos que facilitan su captura y procesamiento en los sistemas de información, y facilitan el análisis de los datos en relación con las variables sociodemográficas de las personas involucradas. La CIE se usa en los sistemas de información de mortalidad, morbilidad ambulatoria y hospitalaria y de vigilancia epidemiológica de las enfermedades. La información es usada para evaluar la situación de salud de grupos poblacionales, para la planeación de los servicios, el desarrollo de programas de atención a la salud, el financiamiento o la asignación de recursos, la facturación de servicios y varios aspectos que tienen relación con la calidad de la atención.

La calidad de la información generada depende del cuidado y orden con que los médicos describen los motivos de atención o las causas de defunción en los formularios de papel o en expedientes electrónicos, de acuerdo con los lineamientos para su registro descritos en la CIE; por ese motivo deben tener al menos un conocimiento básico de la clasificación y de estas recomendaciones: Los codificadores si requieren de un conocimiento profundo de las reglas y procedimientos para asignar los códigos correctos y seleccionar la causa básica de defunción o la afección principal o el motivo de atención.

La CIE fue adoptada en 1893 y ha tenido 11 revisiones periódicas aproximadamente cada 10 años, excepto esta última que ha sido publicada después de casi 25 años de la revisión anterior, ya que la edición original en inglés de la CIE-10 fue publicada en 1993². En México CIE-10 se implantó en 1998, después de su traducción e impresión al español y ha estado vigente hasta la fecha, pero dentro de este tiempo ha tenido varias actualizaciones, las cuales han sido incorporadas en la edición en español de 2018.^{3,4}

Las revisiones son consecuencia del avance en el conocimiento médico que incorpora nuevos términos diagnósticos y también del avance en las tecnologías de la información. El número de las enfermedades y problemas de salud ha crecido y algunas afecciones han cambiado de ubicación conforme se conoce su etiología o sus manifestaciones clínicas. Por otra parte, los sistemas de información de salud se basan cada vez más en aplicaciones

electrónicas por lo que la CIE-11 ha sido diseñada para ser utilizada en tales entornos; sin embargo, también se puede utilizar en lugares donde la recopilación de datos se basa en informes en papel y se practica la codificación manual de los diagnósticos causas de defunción con ayuda de la versión impresa.

Con la CIE-11, a diferencia de las revisiones anteriores, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido la participación activa de los grupos interesados y del público en general, puesto que se encuentra disponible en internet, en inglés, desde hace varios años. Esta estrategia ha facilitado la contribución con propuestas, observaciones y correcciones; únicamente es necesario registrarse y definir una clave y contraseña de usuario. <https://icd.who.int/en/>

A partir de 2018 la parte correspondiente a la Clasificación de Mortalidad y Morbilidad de la CIE-11 está disponible en español, en la siguiente dirección electrónica, a través de la cual también se tiene acceso a la versión en inglés: <https://icd.who.int/es/>

Esta versión puede ser revisada y consultada y los usuarios pueden aprender a usarla correctamente, haciendo pruebas de codificación para asimilar los principales cambios y su funcionamiento, detectar las necesidades modificación a los sistemas de información y preparar su implementación de manera coordinada en todo el país.

A diferencia de otras revisiones, la OMS inició la revisión de la CIE-11 desde hace unos 10 años desarrollando una aplicación electrónica, y con el apoyo de varios grupos técnicos de países, universidades e instituciones, expertos en el manejo de las clasificaciones y en diferentes áreas de la medicina. Se aprovechó además el contenido de las modificaciones clínicas a la CIE-10 desarrolladas en varios países. Al contar con una versión avanzada, se amplió la participación para iniciar la traducción a varios idiomas. Es importante destacar que por primera vez se cuenta con una versión al español al poco tiempo de su lanzamiento en inglés. Varios centros de los países de América Latina, entre ellos el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades, Centro Colaborador de la OMS (CEMECE), trabajaron durante cinco años en la revisión y traducción al español, bajo la coordinación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

La CIE se distribuye de forma gratuita para uso personal, de investigación, gubernamental y otros

usos no comerciales. Los usuarios comerciales de la CIE están sujetos a los derechos de autor de la OMS.

Estructura y uso

Las bases de su organización y los procedimientos para la codificación han cambiado y mejorando respecto a la CIE-10 y se requiere capacitación para reconocer las modificaciones. Los principales cambios a destacar son:

- Aumento en el número de capítulos (de 22 a 26).
- Cuatro capítulos nuevos resultaron de agregaciones y separaciones de categorías en capítulos ya existentes en la CIE-10, pero con nuevas categorías y mayor especificidad.
- Se creó otro capítulo para codificar la medicina tradicional practicada en China, Corea del Sur y Japón que es completamente nuevo, y será usado conjuntamente con los códigos de la medicina occidental.
- Creación de dos secciones nuevas que comprenden categorías que son de uso opcional; una para evaluar el funcionamiento, usando los dominios de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, y otra que comprende códigos denominados de “extensión” que permiten añadir otras características específicas a los diagnósticos cuando son agregados a las categorías principales.
- Incremento en el número de categorías y subcategorías (ahora más de 55,000)⁵ y se incluye además un gran número de descripciones o definiciones de las patologías
- Incorporación de procedimientos y recomendaciones para la codificación en materia de calidad y seguridad del paciente que facilita la identificación del daño, la causa y el modo o mecanismo del daño.
- Desarrollo de una aplicación en internet (Figura 1): que contiene principalmente



Uso de la CIE-11 (con tres componentes):

- Un navegador para consultar la Clasificación específica de Mortalidad y Morbilidad (equivalente del Volumen 1 de la CIE-10) con una guía para su uso, acceso a impresión en español y a equivalencias con la CIE-10.

- Una herramienta de codificación que permite localizar los códigos para cada diagnóstico y que conecta con el navegador para verificar o especificar más el código.
- Una aplicación informática con servicios a través de la web para el acceso programático a la CIE-11, si se requiere contribuir en estos aspectos.

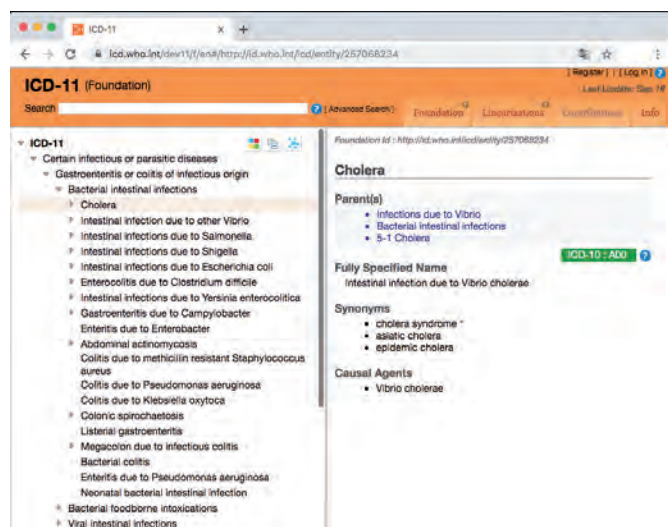
Búsqueda de información que incluye:

- La página de la OMS sobre la CIE y video sobre la clasificación
- El manual de instrucción, aún en inglés, (en revisión la traducción al español) que describe y modo de uso de esta nueva clasificación y los principales cambios
- Un índice con más de 100,000 términos de inclusión y sinónimos en inglés (en revisión la versión al español)
- Un navegador de la CIE-10 para revisar equivalencias

Participación. Este apartado es para ir a la plataforma de mantenimiento en inglés que contiene el Componente Fundacional (de donde derivan las clasificaciones específicas), y otras funciones para la

La estructura de la CIE-11 con su “Componente Fundacional” (columna de la izquierda) puede ser revisada en el sitio en inglés <https://icd.who.int/en/> con un identificador para cada término diagnóstico o entidad y su nombre. En este sitio es donde se incorporan las contribuciones de los usuarios para mantener actualizada la CIE-11 (Figura 2).

Figura 2. Componente Fundacional de la CIE-11



En el componente fundacional los términos o entidades aparecen con un identificador:

Foundation Id: <http://id.who.int/icd/entity/257068234> (Identificador)

Cholera (Término diagnóstico)

Cuando del Componente Fundacional deriva una clasificación específica como la de Mortalidad y Morbilidad (linearización) entonces aparece el código que se usa para su captura en el sistema de información, en este caso 1A00:

Foundation Id: <http://id.who.int/icd/entity/257068234> 1A00 Cholera

El Componente Fundacional es una colección multi-dimensional de todas las entidades de la CIE-11 organizadas en los capítulos. Las entidades pueden ser enfermedades, trastornos, lesiones, causas externas, signos y síntomas, sitios anatómicos, grados de severidad, momento en que se establece el diagnóstico en relación con la atención, causalidad, histopatología, etc. De este Componente derivan las entidades para construir una Lista tabular o clasificación específica como la de Mortalidad y Morbilidad o para la Atención primaria, o de una especialidad, etc. Cuando algún diagnóstico tiene equivalencia con la revisión anterior (CIE-10) aparece el código respectivo.

La clasificación (o linearización) más importante que deriva de este Componente Fundacional corresponde a la Clasificación Estadística de Mortalidad y Morbilidad (Figura 3), la cual ya se encuentra disponible en el sitio de la CIE-11 en español <https://icd.who.int/es/> y equivale al Volumen 1 o Lista tabular de la CIE-10,

Figura 3. CIE-11 para la Estadística de Mortalidad y Morbilidad



El código a utilizar es 2C61.0, opcionalmente se pueden agregar códigos de extensión (poscoordinación) como se muestra a la derecha.

La estructura de los códigos ha cambiado en la CIE-11; aunque continúan siendo alfanuméricos; las categorías son de 4 caracteres y pueden contener subdivisiones (subcategorías) de 5 y 6 caracteres. Estos códigos básicos o categorías principales pueden tener uno o dos caracteres más después de un punto decimal. El primer carácter corresponde al capítulo usando los dígitos 1 al 9 y después las letras A - Z, excluyendo las letras I, O para evitar confusiones en los sistemas con el 1 y el 0. Cuando los sistemas usan un solo código básico de 4, 5 o 6 caracteres para cada afección, al menos en estos casos de uso se garantiza que se recopile un mínimo de información significativa.

Figura 4. Ejemplos de categorías y subcategorías en la CIE-10 y la CIE-11

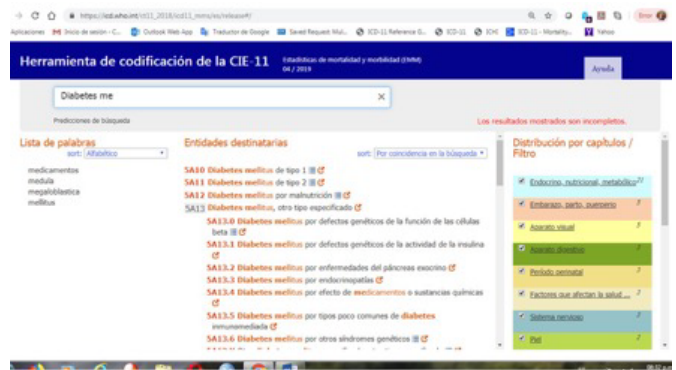
CIE-10	Término diagnóstico
C92.0	Leucemia mieloblástica aguda [LMA]
C92.2	Leucemia mielóide atípica crónica, BCR/AVL-negativo
C92.3	Sarcoma mielóide
C92.5	Leucemia mielomonocítica aguda
CIE-11	Término diagnóstico
2A60	Leucemias mielógenas agudas y neoplasias precursoras de otros tejidos relacionados
2A41	Leucemia mielógena crónica atípica, negativa a BCR-ABL1
2A60.39	Sarcoma mielóide
2A60.33	Leucemia mielomonocítica aguda


Sin embargo, con la CIE-11 es posible obtener agregados de códigos para captar mayor detalle de cada diagnóstico.

La herramienta para la codificación de los términos diagnósticos

Con la CIE-10, para la asignación del código a cada diagnóstico, la búsqueda requería del uso de al menos dos libros impresos, el Volumen 3 o Índice y el Volumen 1 o Lista Tabular. En la CIE-11 se desarrolló la herramienta de codificación en internet para la identificación inicial del código escribiendo palabras clave del diagnóstico, que acerca al usuario a los códigos posibles; para ello se cuenta con sinónimos y términos de inclusión que facilitan la localización (Figura 5).

Figura 5. Herramienta de codificación (Coding tool)



Al marcar el símbolo  que tiene la flecha roja se abre el navegador para localizar el término diagnóstico, en donde se revisa si debe o puede agregarse uno o más códigos para complementar el diagnóstico (haciendo uso de la poscoordinación) (Figura 6). Las ayudas e instrucciones se encuentran señaladas por un círculo con un signo de interrogación. La selección de códigos adicionales aparece en nuevas ventanas

Todos los casos deberían codificarse de manera que informen sobre la etiología y la manifestación de la afección de interés. En algunos casos, la categoría de la CIE-11 se refiere a ambos y solo es necesario un código, mientras que en otros se necesita usar más de un código principal (y un código de extensión) para expresar los detalles relevantes. En estos casos se acompañan de instrucciones tales como “codifique también” o “use código adicional, si lo desea”, que aparecen en la ayuda de poscoordinación en la pantalla.

Los códigos básicos van separados por una diagonal (/), mientras que la unión de un código básicos con códigos de extensión van separados por un signo (&).

Por ejemplo:

Diagnóstico: Fractura deprimida y cerrada del temporal por una caída al tropezar en la sala de curaciones del hospital.

Figura 6. Codificación y poscoordinación de una fractura con la CIE-11



Codificación: NA02.00&XJ9UB&XJ44E/PA60&XE28K&XE245

De ahí pueden ser copiados o captados los códigos en los sistemas de información.

Componentes del código postcoordinado:

NA02.00 Fractura de la escama del hueso frontal del cráneo

XJ9UB Fractura deprimida

XJ44E Fractura cerrada

PA60 Caída no intencional desde el mismo nivel o desde menos de 1 metro

XE28K Hospital

XE245 estando al cuidado de un profesional de la salud

Certificado de defunción internacional

En la CIE-11 se recomienda el uso de un solo formato para la certificación de las defunciones generales y fetales y ya no recomienda el uso del certificado perinatal. Sin embargo esto está sujeto a las limitaciones legales que tengan los países para registrar este tipo de defunciones (Figura 7).

Las partes 1 y 2 para el registro de las causas de defunción no ha sufrido cambio, pero a diferencia de las clasificaciones anteriores, la CIE-11 recomienda incluir información adicional referente al antecedente de cirugías previas a la muerte, a la práctica de la necropsia y el uso de la información obtenida de ella para la codificación, la manera de morir, la descripción de los hechos que provocaron las lesiones por causas externas y el lugar de ocurrencia de las lesiones, y acerca de la presencia del embarazo, parto o puerperio, así como algunos datos acerca de las muertes fetales y de recién nacidos. Estos aspectos no eran considerados en las clasificaciones anteriores.

La mayoría de estos datos ya han sido incluidos en los certificados de defunción vigentes en México, pero deberá revisarse la posibilidad de incorporar los faltantes que son necesarios para la codificación.

Selección de la causa básica de defunción y la afección principal

El Manual de Instrucciones de la CIE-11, equivalente al Volumen 2 de la CIE-10, contiene las reglas y procedimientos para el registro y la selección de la causa básica de defunción, se encuentra disponible en inglés y en revisión la versión en español.

Las reglas y procedimientos para codificación de la mortalidad han sido modificadas en su denominación, cantidad y se han enriquecido los procedimientos, pero conservando sus principios metodológicos. En la CIE-11 hay ahora doce reglas, ocho pasos de selección y cuatro de modificación y las notas adicionales han sido ampliadas y con más detalle. Los anexos para orientar la codificación también son más detallados. Las reglas para la codificación de la morbilidad se redujeron de 5 a 3, y las notas y procedimientos relacionados también han sido mejoradas.

Es necesario capacitar en el uso de la CIE-11, pero conviene destacar que la actualización de la CIE-10 en 2016 incorporó una gran parte de los cambios en reglas y procedimientos que serán usados en la CIE-11, por lo que los países que usen estas actualizaciones estarán aventajando en el conocimiento de esta clasificación.

En nuestro país desde 2007 se ha incorporado la codificación automatizada de la mortalidad con la CIE-10, y recientemente hemos adoptado el uso de un nuevo sistema denominado Iris, en cuyo desarrollo han participado varios países.⁶ Consiste en la captura de los textos de las causas de defunción de los certificados y el sistema asigna automáticamente los códigos a cada uno. Ha sido necesario construir un diccionario que reconozca la mayor parte de los sinónimos de los diagnósticos que emplean los médicos en los registros. Posteriormente aplica algoritmos informáticos basados en las reglas de la CIE y selecciona la causa básica de defunción. Con ello se procesa de manera automática más de 80% de las defunciones y el resto se codifica de manera manual. Además de acortar el tiempo destinado a la codificación, esto permite la homogeneidad en el proceso y mejora la calidad de las estadísticas. Es posible que el Iris esté disponible para su uso con la CIE-11 en pocos años para continuar con la codificación automatizada de la mortalidad en nuestro país.

Esta metodología también puede aplicarse a la codificación de la morbilidad pero se requiere del esfuerzo colaborativo de grupos técnicos en informática y codificación de las instituciones de salud.

Mantenimiento y actualización de la CIE-11

La actualización se realiza a diferentes niveles con diferentes frecuencias. Eso mantendrá la estabilidad de la mortalidad y permitirá actualizaciones más rápidas para el uso en la morbilidad; algunos de los principales aspectos de la actualización son los siguientes:

Figura 7. El Certificado de Defunción Internacional recomendado en la CIE-11

Datos administrativos (Se puede especificar más en cada país)															
Sexo		<input type="checkbox"/> Mujer			<input type="checkbox"/> Hombre			<input type="checkbox"/> Desconocido							
Fecha del nacimiento		D D M M A A A A			Fecha de la defunción		D D M M A A A A								
Sección A Causas de defunción: Parte 1 y Parte 2															
1		Causas de la defunción						Tiempo desde el inicio hasta la muerte.							
Anotar la enfermedad o condición que condujo directamente a la muerte en la línea a		a													
Informe la cadena de eventos en el orden "debido a" (si aplica)		b													
Anotar la causa básica de defunción de la línea más baja utilizada.		c													
		d													
2 Otras condiciones importantes que contribuyen a la muerte (los tiempos pueden incluirse entre paréntesis después de cada afección)															
Sección B: Otra información médica															
¿Se practicó alguna cirugía en las últimas 4 semanas?								<input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Se ignora			
Si la respuesta es Sí, especifique la fecha de la cirugía								D D M M A A A A							
Si la respuesta es Sí, especifique el motivo de la cirugía (enfermedad o afección)															
¿Se solicitó una autopsia?								<input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Se ignora			
Si la respuesta es Sí ¿fueron los hallazgos utilizados en la certificación?								<input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Se ignora			
Manera de morir															
<input type="checkbox"/> Enfermedad				<input type="checkbox"/> Agresión				<input type="checkbox"/> No pudo ser determinada							
<input type="checkbox"/> Accidente				<input type="checkbox"/> Intervención legal				<input type="checkbox"/> Pendiente de investigación							
<input type="checkbox"/> Lesión autoinfligida				<input type="checkbox"/> Guerra				<input type="checkbox"/> Se ignora							
Si es causa externa o envenenamiento.								Fecha de la lesión							
Describa cómo se produjo la causa externa (si se trata de una intoxicación, especifique la sustancia)								D D M M A A A A							
Lugar de ocurrencia de la causa externa.															
<input type="checkbox"/> Hogar		<input type="checkbox"/> Institución residencial		<input type="checkbox"/> Escuela, otra institución, área administrativa pública		<input type="checkbox"/> Área de deportes y atletismo		<input type="checkbox"/> Calle y carretera		<input type="checkbox"/> Área de comercio y servicios		<input type="checkbox"/> Área industrial y de construcción		<input type="checkbox"/> Granja	
<input type="checkbox"/> Otro lugar (especifique)												<input type="checkbox"/> Se ignora			
Muerte fetal o infantil															
Embarazo múltiple		<input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Se ignora									
Muerte fetal		<input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Se ignora									
Si fallece dentro de las 24 h especifique el número de horas sobrevividas						[][]		Peso al nacer (gramos)		[][][][]					
Número de semanas completas de embarazo						[][]		Edad de la madre (años)		[][]					
Para las mujeres, ¿estaba embarazada la fallecida?															
<input type="checkbox"/> En el momento de la muerte				<input type="checkbox"/> Dentro de los 42 días antes de la muerte											
<input type="checkbox"/> Entre 43 días hasta 1 año antes de la muerte.				<input type="checkbox"/> Se ignora											
¿El embarazo contribuyó a la muerte?								<input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Se ignora			

- Cada cinco años se darán a conocer las actualizaciones que puedan impactar en los informes internacionales (estructura de códigos principales)
- Las actualizaciones a un nivel más detallado estarán disponibles a un ritmo anual, y dependiendo de las necesidades de modificaciones clínicas también dos veces al año.
- Las adiciones al índice se pueden hacer de forma continua.
- Las reglas de mortalidad y morbilidad se actualizarán en ciclos a largo plazo.

Conclusiones

La CIE-11 es una clasificación muy completa y dinámica que responde a las necesidades actuales y se encuentra disponible en internet para conocimiento de los usuarios, los cuales pueden aportar observaciones y propuestas para su mantenimiento y actualización. Aunque su estructura y extensión se han modificado, los principios para su organización y uso se mantienen y hacen fácil el tránsito entre la CIE-10 y la CIE-11.

Incluye por primera vez una sección específica del Funcionamiento relacionado con la CIF que permite que ambas clasificaciones se usen conjuntamente para brindar una visión más integral de la salud.

Comprende además categorías que pueden usarse en la calidad de la atención. La OMS apoyará a los países en su implementación y dentro de México el CEMECE, con sede en la Dirección General de Información en Salud (Secretaría de Salud), brindará asesoría a los usuarios.

Bibliografía

1. Seventy-second World Health Assembly. World Health Organization. Enlace para el video de la sesión. "Comité B", día 25/05/2019, "Apartado 12.7" sobre la CIE-11. Consultado el 04/06/2019 <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly/seventy-second-world-health-assembly>
2. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision. Ginebra. World Health Organization, Ed. 1992
3. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. 10ª. Revisión. Edición. 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018.
4. World Health Organization. List of Official ICD-10 Updates. Consultado el 04/06/2019 <https://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/>
- 5 La Organización Mundial de la Salud (OMS) publica hoy su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). 18 de junio de 2018. Comunicado de prensa [https://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))
6. Iris Institute. <https://www.dimdi.de/dynamic/en/classifications/iris-institute/index.html>



BOLETÍN CONAMED



Centro Colaborador de la OPS/OMS
en materia de Calidad de la Atención
Médica y Seguridad del Paciente



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

CONAMED
COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

www.gob.mx/conamed