

Presentación

Existen clasificaciones para registrar la actividad realizada en Atención Primaria, pero solamente una se ha diseñado para describirla de forma global. Es la Clasificación Internacional de la Atención Primaria (CIAP) que permite la recogida y análisis de tres importantes componentes de la consulta médico-paciente: la razón de consulta, el problema atendido y el proceso de atención.

Presentamos y ofrecemos la versión electrónica de la Clasificación Internacional de la Atención Primaria-2-E (CIAP-2-E) traducida al español, una herramienta diseñada para ordenar, investigar y entender mejor el contenido de la Medicina de Familia y de la Atención Primaria.

En esta introducción se repasa brevemente la historia de la CIAP hasta llegar a la última versión de la CIAP-2-E, que se puede descargar en español (sin que esta descarga implique pérdida de los derechos de copia y utilización por sus titulares).

La Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP)

International Classification of Primary Care (ICPC)

El Comité Internacional de Clasificación de la WONCA desarrolló la primera versión de la Clasificación Internacional de la Atención Primaria - CIAP (*International Classification of Primary Care - ICPC*) en 1987⁽¹⁾, que se tradujo al español en 1990⁽²⁾. Actualmente se ha traducido a más de 20 idiomas.

La CIAP tiene una estructura biaxial. El primer eje tiene 17 capítulos organizados según aparatos y sistemas orgánicos, y las rúbricas tienen un código alfabético nemotécnico (L para locomotor, por ejemplo). El otro eje está formado por siete componentes, con un código numérico de dos dígitos; las rúbricas de los componentes 1 y 7 son específicas para cada capítulo (se refieren a signos y síntomas y a enfermedades), mientras que la de los otros cinco componentes (2, 3, 4, 5 y 6) se refieren a actividades y son idénticas para todos los capítulos.

La CIAP-2

La CIAP-2 se publicó en 1998 en inglés⁽³⁾ y un año más tarde en español⁽⁴⁾.

Las dos grandes diferencias de la segunda versión de la CIAP con su predecesora son: a) incorpora criterios de inclusión / exclusión y correlaciona muchas rúbricas y b) incluye la correspondencia con la décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades que la OMS editó en 1992 (CIE-10). Los criterios de inclusión y exclusión se han desarrollado pensando más en la clasificación que en el diagnóstico, y tratan de ayudar a situar cada diagnóstico en el código CIAP-2 más apropiado.

La conversión a la décima edición de la CIE-10 ofrece la posibilidad de utilizarla como clasificación de diagnósticos en el supuesto de necesitar una mayor

especificidad. Esta correspondencia con la CIE-10, aparte de otras ventajas evidentes como permitir el intercambio con otros niveles asistenciales, es una apuesta de futuro, ya que el pleno desarrollo del papel del médico de familia debería colocarle como eje de la continuidad de la atención a los episodios de enfermedad de sus pacientes a través del tiempo y de servicios.

Todas las rúbricas de la CIAP-2 tienen un código alfanumérico de tres dígitos, una denominación abreviada y los códigos correspondientes a la CIE-10. La mayoría de las rúbricas se acompañan de notas de lo que se incluye y se excluye y, de sugerencias para considerar otras rúbricas antes de codificar.

La *International Classification of Primary Care -2-Electronic (ICPC-2-E)*

La conversión a la CIE-10 de la CIAP-2 es un proceso de mejora continua, por lo que tras su publicación en papel se encontraron diversos errores e inconsistencias. Para corregir éstos se creó una versión informática, la ICPC-2-E (“E” de Electrónica), que se anunció en una publicación ⁽⁵⁾, y se incluyó en la web de la Oxford University Press <http://www.fampra.oupjournals.org/content/vol17/issue6/>.

Posteriormente hubo una nueva actualización ⁽⁶⁾ hasta la versión actual, que se revisará en su momento, en forma dinámica. Desde la publicación en inglés de la ICPC-2-E, ésta se ha convertido en el estándar de uso de la ICPC-2 como clasificación, tanto en forma informática como escrita, reemplazando los capítulos 10 y 11 tal y como están impresos en el libro.

La Clasificación Internacional de Atención Primaria-2 Electrónica (CIAP-2-E) en español

La traducción ha sido realizada por el Dr. Sebastián Juncosa y el Dr. Juan Gérvas miembros del Comité Internacional de Clasificación de la Wonca con la colaboración del Dr. Raimundo Pastor Sánchez. Esta traducción se ha realizado dentro de un convenio firmado por semFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria) y SEMERGEN (Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista) con la WONCA. Ambas sociedades son titulares de los derechos de la versión española.

Es importante remarcar dos limitaciones. Primera, que los capítulos del 1 al 9 del libro siguen plenamente vigentes y son indispensables para comprender los principios de la CIAP. Estos capítulos no se incluyen en la versión electrónica (CIAP-2-E).

Segunda, que, tal y como se ofrece en esta versión electrónica (CIAP-2-E) no es suficiente para su uso directo en las historias clínicas informatizadas. Se tendría que elaborar un tesoro ágil y completo que permitiera la búsqueda del código adecuado sin la necesidad de conocer todo el sistema. Este tesoro tendría otros muchos usos.

La Medicina de Familia puede requerir una mayor especificidad que la proporcionada por la CIAP-2 para codificar datos clínicos en las historias clínicas. En estas situaciones, la CIAP favorece el manejo de la CIE-10 como nomenclatura, ya que su índice alfabético ofrece un vocabulario en forma de tesoro de 80.000

términos diagnósticos y por otra parte hay correspondencia entre las dos clasificaciones. Esta es la opción escogida por los países europeos que han optado por la CIAP-2 como sistema de clasificación de la Atención Primaria.

Independientemente de las limitaciones comentadas, en el empleo inteligente y en la explotación de la historia clínica electrónica, el primer paso obligado es tener la CIAP-2 E en español.

La experiencia acumulada con la CIAP-1 nos obliga a recordar que las clasificaciones no deben ser modificadas por el usuario, ya que se pierde una de sus funciones, la comparabilidad. Pero, puesto que todo es perfectible, querríamos animar a toda persona interesada, a todo usuario, a que envíe sus comentarios, experiencias o sugerencias que ayuden a corregir errores, y a mejorar la clasificación.

Existe una interesante iniciativa internacional, hace años, que con el nombre de "CISP club" (cifras de la CIAP en francés) integra a los usuarios de la CIAP de habla francófona. Con una perspectiva inicial más modesta, animamos a que envíen a la siguiente dirección (sjuncosa@sapcll.scs.es) las dudas y sugerencias sobre esta traducción o sobre otros aspectos de la CIAP o de métodos para clasificar la Atención Primaria en general.

Con estos comentarios, más el trabajo del Comité, se podrá iniciar un proceso de cambio, de mejora. Es decir, una nueva versión. La CIAP-3 inicia su andadura.

Sebastián Juncosa

Juan Gérvas

Miembros del Comité Internacional de Clasificación de la Wonca (WICC)

Mayo de 2005

BIBLIOGRAFIA

- (1) Lamberts H, Wood M (ed.). ICPC: International Classification of Primary Care. Oxford: Oxford University Press; 1987.
- (2) Lamberts H, Wood M (editores). Clasificación Internacional de la Atención Primaria (CIAP). Barcelona: Masson/SG; 1990.
- (3) ICPC-2 International Classification of Primary Care, second edition. Prepared by the International Classification Committee of WONCA. Oxford: Oxford University Press; 1998.
- (4) Comité Internacional de Clasificación de la WONCA. Clasificación Internacional de la Atención Primaria: CIAP-2. Barcelona: Masson; 1999.
- (5) Okkes IM, Jamouille M, Lamberts H, Bentzen N. ICPC-2-E: the electronic version of ICPC-2. Differences from the printed version and the consequences. Family Practice. 2000;17:101-6.
- (6) Okkes IM, Becker HW, Bernstein RM, Lamberts H. The march 2002 update of the electronic version of ICPC-2. A step forward to the use of ICD-10 as a nomenclature and a terminology for ICPC-2. Family Practice. 2002; 19(5):543-6.