

SNOMED: la nomenclatura sistematizada de medicina del College of American Pathologists

I. Introducción y antecedentes

Guillermo Reynoso, Ernesto Martin-Jacod, María Carolina Berra, Olga Burlak, Patricia Houghton y María Cecilia Vallese*

Introducción

La necesidad de una terminología común para el registro de datos clínicos durante el proceso de atención médica ha sido reconocida en los últimos años como un aspecto de gran importancia para el desarrollo de registros médicos electrónicos. La utilización de esta terminología como vocabulario controlado facilitaría el intercambio de información segura y confiable entre diferentes sistemas, idiomas y países.

Tal necesidad fue el motor de la decisión tomada por el gobierno de los EE. UU., que comunicó el martes 1 de julio del año 2003 la puesta en marcha de un proceso dirigido a concretar un sistema electrónico nacional de atención de la salud. El sistema, que permitirá a médicos y pacientes acceder a las historias clínicas en todo momento y desde cualquier lugar, será invaluable para facilitar el intercambio automatizado de información clínica necesario para proteger la seguridad del paciente, detectar riesgos emergentes para la salud pública, coordinar mejor la atención médica y compilar datos de investigación sobre los participantes en ensayos clínicos.

Estas acciones gubernamentales apuntan a la construcción de una plataforma estandarizada que permita la intercomunicación electrónica de los consultorios médicos, las compañías de seguros, los hospitales y demás componentes del sistema de salud, todo ello con el beneficio adicional de una reducción de los errores médicos, una mejor prestación de la atención y menores costos sanitarios. La primera medida concreta fue la firma de un acuerdo entre el College of American Pathologists (CAP) y la National Library of Medicine (NLM) para obtener una licencia sobre SNOMED, el sistema de terminología médica estandarizada del Colegio, y permitir su empleo sin cargo en todo el país. Tal proceder garantiza que tanto el sector público como el privado emplearán en los EE.UU. el mismo sistema para la codificación clínica, lo que facilitará coordinar la atención e intercambiar información.

El CAP y el acuerdo

El CAP es una entidad sin fines de lucro que ha desarrollado durante más de treinta años SNOMED (*Systematized Nomenclature of Medicine*), una terminología biomédica que puede considerarse la mayor nomenclatura científica existente en la actualidad. Además de lo comentado para los EE.UU., los listados de SNOMED también constituyen la terminología de elección para el diseño de registros médicos

e historias clínicas en el Reino Unido. El acuerdo con el Gobierno federal incluye la base de datos principal de SNOMED, en inglés y en castellano, junto con sus actualizaciones regulares. La importancia del acuerdo estriba en el hecho de que en la negociación participaron organismos como la Administración de Veteranos y el Departamento de Defensa. Constituye también un reconocimiento al CAP por la prolongada tarea empeñada en el laborioso desarrollo de una nomenclatura estandarizada de esta naturaleza, cuyo objetivo es mejorar la calidad de la atención de salud.

SNOMED: antecedentes de la nomenclatura

La Nomenclatura Sistematizada de Medicina, conocida como SNOMED por su sigla en inglés, es una terminología controlada desarrollada por el CAP desde 1965. Su precursora, SNOP (*Systematized Nomenclature of Pathology*) se centró originalmente en la codificación de términos de uso habitual en el ámbito de la anatomía patológica, y su propósito era codificar la información existente en informes anatomopatológicos de modo que se pudiera recuperar el caso clínico para su análisis posterior. Fue construida con la premisa de que era esencial contar con una nomenclatura detallada y específica que reflejara la complejidad y diversidad de la información propia de los informes de la especialidad. En 1977, el CAP publicó SNOMED, una terminología jerárquica, que evolucionó como SNOMED II en 1979. A partir de 1993, SNOMED III amplía su dominio al incorporar conceptos relativos a la práctica de la medicina en general, lo que da como resultado una colección de más de 156 000 términos, producto de una exhaustiva compilación, organizados en once ejes temáticos, entre los que se destacan los de topografía, procedimientos, morfología, diagnósticos, funciones, agentes físicos y organismos vivientes. Los conceptos detallados en SNOMED III incluyen referencias cruzadas a clasificaciones estadísticas y administrativas (por ejemplo, CIE-9-MC, la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9.^a Revisión, Modificación Clínica).

SNOMED RT

SNOMED RT (*Reference Terminology*) representa una evolución cualitativa respecto de su antecesor inmediato, SNOMED III. Una terminología de referencia para datos clínicos es un conjunto de conceptos interrelacionados entre sí,

* Centro Internacional de Investigación en Terminología Médica, Fundación InfoSALUD. Buenos Aires (Argentina). Dirección para correspondencia: greynoso@infosalud.org.ar.

que proporciona un punto de referencia común para la comparación y agregación de datos recolectados por múltiples individuos y sistemas durante el proceso de atención médica.

SNOMED Clinical Terms

SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®)¹ es una terminología biomédica integral —producto de la fusión entre SNOMED RT®* y Clinical Terms Version 3²—, que se emplea para codificar, recuperar y analizar datos médicos. Esta nomenclatura reúne más de 350 000 conceptos con múltiples niveles de granularidad (detalle), y está compuesta por los conceptos, términos y relaciones necesarios para representar la información médica en el ámbito sanitario. El contenido abarca:

1. Enfermedades
2. Hallazgos (signos y síntomas)
3. Estructuras corporales normales y anormales
4. Procedimientos
5. Fármacos y componentes farmacológicos
6. Objetos físicos, dispositivos y equipamientos
7. Organismos vivos (bacterias, virus, animales, plantas)
8. Fuerzas físicas, causas de lesión
9. Ambientes (lugares de atención)
10. Contexto social (familia, religión, grupos étnicos)
11. Especímenes
12. Calificadores (valores, modificadores)
13. Eventos (eventos adversos, accidentes)

En el campo de la atención médica, SNOMED CT permite, entre otras cosas:

- Recolectar datos relevantes en el campo médico.
- Establecer referencias a bases de conocimiento médico (SNOMED CT incluye actualmente referencias cruzadas a otras clasificaciones médicas como CIE-9-MC, CIE-10, CIE-O3 y los códigos de laboratorio de LOINC, entre otras).
- Recuperar información.
- Agregar y reutilizar datos.
- Compartir e intercambiar datos.

SNOMED: su versión en español

El desarrollo de la versión en español de SNOMED III comenzó en Buenos Aires, en 1996. Desde entonces, la unidad encargada de la traducción ha seguido las distintas alternativas que las modificaciones en la versión original imponían a su tarea. En la segunda parte de este artículo, que aparecerá en el próximo número de *Panace@*, presentaremos los aspectos teóricos y metodológicos concernientes a la traducción de SNOMED al castellano, así como las distintas alternativas y dificultades propias de una labor muy particular, que se aleja bastante de los campos tradicionalmente abordados por la traducción científica.

Notas

- ¹ SNOMED®, SNOMED International®, SNOMED RT® y SNOMED CT® son marcas registradas del College of American Pathologists; todos los derechos reservados.
- ² Clinical Terms Version 3 fue creada en nombre del Ministerio de Salud del Reino Unido, y su propiedad intelectual pertenece a la Corona británica.

