



Rued Langgaards Vej 7, 5te
DK-2300 Copenhagen S ■ Dinamarca
CVR #: 30363434 ■ www.ihtsdo.org ■ Email: support@ihtsdo.org

SNOMED Clinical Terms® (SNOMED CT®) Edición Internacional – Julio 2009

El núcleo de la terminología SNOMED CT provee un idioma común que constituye un medio consistente para indizar, almacenar, recuperar y agregar datos clínicos de diferentes especialidades y lugares de atención. La International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO®) mantiene el diseño técnico de SNOMED CT, la arquitectura del contenido del núcleo de la terminología, el contenido del núcleo de la terminología (incluye las tablas de conceptos, de descripciones, de relaciones y de historial, así como referencias cruzadas a la CIE) y documentación técnica relacionada.

Conceptos

La Edición Internacional de julio de 2009 incluye más de 308,000 conceptos activos con definiciones basadas en la lógica formal, organizadas en jerarquías de nivel superior:

Calificador (<i>Derecho</i>)	Entorno/localización geográfica (<i>Unidad de cuidados intensivos</i>)	Fuerza física (<i>Fricción</i>)
Concepto de enlace	Espécimen (<i>Espécimen de orina</i>)	Hallazgo clínico
• Relación asertiva (<i>Tiene etiología</i>)	Estadificaciones y escalas (<i>índice de Barthel</i>)	• Hallazgo (<i>Tumefacción del brazo</i>)
• Atributo (<i>Sitio del hallazgo</i>)	Estructura corporal (<i>Estructura de la glándula tiroides</i>)	• Enfermedad (<i>Neumonía</i>)
Concepto especial (<i>Concepto inactivo</i>)	• Estructura morfológicamente anormal (<i>Granuloma</i>)	Objeto físico (<i>Aguja de sutura</i>)
Contexto social (<i>Donante de órgano</i>)	Evento (<i>Inundación repentina</i>)	Organismo (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>)
Elemento de registro (<i>Certificado de defunción</i>)		Procedimiento (<i>Biopsia de pulmón</i>)
Entidad observable (<i>Estadio tumoral</i>)		Producto farmacéutico/biológico (<i>Tamoxifeno</i>)
		Situación con contexto explícito (<i>Sin náuseas</i>)
		Sustancia (<i>Ácido gástrico</i>)

Descripciones

Contiene más de 791,000 descripciones activas en inglés, lo que confiere mayor flexibilidad para la expresión de conceptos médicos.

Relaciones

Más de 951,000 relaciones definitorias permiten que la recuperación y análisis de datos sea coherente.

Atributos

Estructura corporal	• Agente causal	Tiene propósito	Con uso de energía
• Lateralidad	• Debido a	Método	Con uso de sustancia
Espécimen	Morfología asociada	Prioridad	Procedimiento de medición
Procedimiento para la obtención del espécimen	Curso clínico	Dispositivo involucrado en procedimiento	Componente
Identidad de la fuente del espécimen	Episodicidad	• Dispositivo directo	Tiene espécimen
Morfología de la fuente del espécimen	Comunicador del hallazgo	• Dispositivo indirecto	Método de medición
Topografía de la fuente del espécimen	Método del hallazgo	• Con uso de dispositivo de acceso	Propiedad
Sustancia del espécimen	Localización del hallazgo	• Con uso de dispositivo	Tipo de escala
	Tiene manifestación definitoria	Morfología objeto del procedimiento	Aspecto temporal
Evento	Tiene interpretación	• Morfología directa	Producto farmacéutico/ Biológico
Asociado con	Interpreta	• Morfología indirecta	Tiene componente activo
• Después de	Ocurrenca	Sitio del procedimiento	Tiene forma farmacéutica
• Agente causal	Proceso patológico	• Objeto directo	Situación con contexto explícito
• Debido a	Severidad	• Objeto indirecto	Hallazgo asociado
Ocurrencia	Objeto físico	Categoría de receptor	Procedimiento asociado
Hallazgo clínico	Tiene componente activo	Estado de revisión	Contexto del hallazgo
Asociado con	Procedimiento	Vía de administración	Contexto del procedimiento
• Después del	Acceso	Abordaje quirúrgico	Contexto de relación con el sujeto
	Sustancia directa		Contexto temporal
	Tiene objetivo		

Notificación de cambios realizados a la Tabla de Referencias

Contexto de los Cambios

La Edición Internacional de SNOMED CT contenía una serie de conceptos con descripciones precedidas por una letra entre corchetes (por ejemplo, “[X]” o “[V]”). Estos conceptos provenían de CTV3 y se utilizaban para diversos fines, tales como facilitar el registro de conceptos estrechamente vinculados a CIE-10. La mayoría de estos conceptos tenía asignado un estado Limitado (ConceptStatus = 6) y no se recomendaba su empleo en registros clínicos. Para mayor información, véase el Apéndice A de la Guía del Usuario.

En abril de 2008, el Comité de Contenido de la IHTSDO consideró una propuesta para trasladar todos estos conceptos a la extensión nacional del Reino Unido. Después de la consulta con las partes interesadas, esta propuesta se aprobó en octubre de 2008 y todos los conceptos precedidos por letras entre corchetes y estado Limitado se trasladaron de la Edición Internacional a la extensión nacional del Reino Unido en enero de 2009. En ese entonces, se mantuvieron en la Edición Internacional 772 conceptos “[D]” activos (ConceptStatus = 0) como resultado de sugerencias efectuadas por miembros y afiliados, quienes indicaron que algunos usuarios habían utilizado estos conceptos “[D]” para codificar datos de pacientes. En consecuencia, se revisó este grupo de conceptos para verificar la existencia de alternativas apropiadas en la Edición Internacional antes de retirar los conceptos “[D]”.

Después de una nueva consulta, el Comité de Contenido aceptó trasladar los 772 conceptos “[D]” restantes a la extensión nacional del Reino Unido para la Edición Internacional a publicarse en julio de 2009 y utilizar la Tabla de Referencias para proporcionar vínculos históricos entre los conceptos trasladados y los conceptos de reemplazo con estado activo para la Edición Internacional de julio de 2009.

El significado del prefijo “[D]” era “hallazgo utilizado como diagnóstico”. Por ejemplo, “[D]fiebre” significaba “fiebre como diagnóstico”. Los conceptos referenciados en la Tabla de Referencias *no* tienen explícitamente el significado “como diagnóstico”, de manera que el concepto “[D]fiebre” tendrá una referencia a “fiebre” solamente. Por lo tanto, los conceptos referenciados no son reemplazos completos de estos conceptos y no tienen exactamente el mismo significado (“IGUAL A”) que el concepto original. Más bien, tienen el significado (en la medida de lo permitido por los lineamientos editoriales) del término original sin el prefijo “[D]”. Es de esperar que la parte correspondiente a “como diagnóstico” del significado pueda manejarse con las estructuras de información en las que se utilice el código, por ejemplo, un campo con una etiqueta “diagnóstico”.

Resumen de los cambios

Se adoptó la decisión de utilizar la Tabla de Referencias para brindar esta información con el fin de dar soporte a los usuarios de SNOMED CT que necesitan utilizar otros conceptos en lugar de aquellos que han sido movidos a una extensión. Como sucede con otros conceptos trasladados a una extensión, las relaciones históricas en la Tabla de Relaciones se utilizan para referenciar la extensión a la cual se han movido estos conceptos. En el pasado ningún concepto “trasladado” requería referencias a conceptos actuales que podían utilizarse en su lugar: este es un nuevo uso de la Tabla de Referencias. Estos cambios sólo afectan a usuarios que hubieran utilizado conceptos precedidos por letras entre corchetes para codificar registros médicos electrónicos.

Descripción de los cambios

Se realizaron los siguientes cambios a los valores permitidos de los campos de la Tabla de Referencias con el fin de permitir que se ofrezca la información mencionada anteriormente:

Campos claves	
ComponentId	El ComponentId ahora puede contener el ConceptId de un Concepto inactivo con ConceptStatus = 10 (Trasladado a Otra Parte)
ReferenceType	Si el ComponentId se refiere a un concepto, el ReferenceType debe tener un valor “1” (Reemplazado por) o “4” (Alternativo)
ReferencedId	Si el valor del ComponentId es un ConceptId, el ReferencedId debe contener el ConceptId de un concepto que se encontraba activo (ConceptStatus = 0) en la edición en la cual se incluyó por primera vez la fila en la Tabla de Referencias

Alcance de los cambios en la Edición Internacional de julio de 2009

Para la edición de julio de 2009 se agregaron a la Tabla de Referencias 779 filas en las cuales el valor del campo ComponentId es un ConceptId. Estas filas brindan información sobre 763 de los 772 conceptos “[D]” trasladado a la Extensión Clínica del Reino Unido (espacio de nombres 1000000) en esta edición. En la Edición Internacional no existen conceptos de reemplazo (porque no fue posible asignarlos, de acuerdo con la política editorial actual) para los 9 conceptos “[D]” restantes.

Especificaciones de la Tabla de Referencias

La Tabla de Referencias se describe en la sección 6.2.3 de la Guía de Referencia Técnica (GRT) de SNOMED CT, y las especificaciones detalladas para la tabla se incluyeron en el Apéndice B.6.2 de ese documento.