

Guía de Conjuntos de Referencias de SNOMED CT para el SNS



Guía de CONJUNTOS DE REFERENCIAS de SNOMED CT para el SNS.

Versión: 31/10/2016

Centro Nacional de Referencia para SNOMED CT

© Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.

semanticaSNS@mssi.es

Índice

| | |
|---|----|
| 1. ¿Qué es SNOMED CT? | 3 |
| 2. ¿Qué son y para qué sirven los conjuntos de referencias? | 4 |
| 3. Beneficios asociados al uso de conjuntos de referencias. | 4 |
| 4. Tamaño de los conjuntos de referencias. | 5 |
| 5. Tipos de conjuntos de referencias en HCDSNS. | 6 |
| 6. Metodología para el desarrollo de conjuntos de referencias. | 8 |
| 7. ¿Dónde se pueden encontrar los conjuntos de referencias? | 9 |
| 8. Mantenimiento de los conjuntos de referencias. | 10 |
| 9. Formatos de los ficheros de los conjuntos de referencias. | 11 |
| 10. Fichas técnicas de los conjuntos de referencias. | 11 |
| 11. Conjuntos de referencias como terminología de enlace. | 12 |
| | |
| Catálogo de conjuntos de referencias. | 13 |
| Contacte con nosotros. | 16 |
| | |
| Para saber más. | 15 |

1. ¿Qué es SNOMED CT?

SNOMED CT (Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms) es la terminología clínica integral, multilingüe y codificada de mayor amplitud, precisión e importancia desarrollada en el mundo. SNOMED CT es, también, un producto terminológico que puede usarse para codificar, recuperar, comunicar y analizar datos clínicos permitiendo a los profesionales de la salud representar la información de forma adecuada, precisa e inequívoca. La terminología se constituye, de forma básica, por conceptos, descripciones y relaciones. Estos elementos tienen como fin representar con precisión información y conocimiento clínico en el ámbito de la asistencia sanitaria.

SNOMED CT es un estándar internacional distribuido por la International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO), organización a la que España pertenece como miembro.

2. ¿Qué son y para qué sirven los conjuntos de referencias?

La terminología SNOMED CT es demasiado grande para que podamos manejarla completa. Para poder trabajar con ella de una forma más sencilla se extraen conjuntos de referencias, listas de elementos o subconjuntos de elementos aptos para representar conceptos y descripciones que tienen que ver con un espacio de trabajo definido y con una finalidad concreta de representación de información.

Un conjunto de referencias es una colección de terminología, seleccionada y agrupada para un propósito concreto.

Los conjuntos de referencias pueden ofrecerse de diversas formas, una forma común es a través de la interfaz de usuario en aplicaciones para que los profesionales puedan seleccionar alguno o algunos de sus elementos y capturen información con toda la precisión que dichos elementos permitan.

Los conjuntos de referencias pueden suponer un importante apoyo al registro o ingreso de datos, ya que se componen de términos seleccionados y priorizan conceptos para ser usados con un motivo clínico concreto en un contexto determinado. Por tanto, pueden ser empleados como terminología de interfaz de una forma eficaz.

3. Beneficios asociados al uso de conjuntos de referencias.

Con el uso de conjuntos de referencias se obtienen una serie de beneficios, como son:

- Un mejor manejo del tamaño de la terminología, ya que no se utiliza todo el estándar.
- Un control y validación clínica del contenido más eficaz, al estar centrado en un dominio concreto o tema de interés.
- Una adaptación de la terminología a los sistemas de una forma más progresiva y participativa.
- Un manejo más eficiente en los procesos técnicos para su implementación y mantenimiento.
- Pueden simplificar la entrada de datos y su recuperación, usándose como terminología de interfaz.
- Y pueden servir de pasarela o punto de referencia común para un intercambio de datos normalizado, como terminología de referencia, facilitando la interoperabilidad semántica de los datos entre diferentes organizaciones.

4. Tamaño de los conjuntos de referencias.

La práctica nos indica que, para algunos casos, con unos cientos de elementos se puede alcanzar hasta el 80 ó 85% de lo más usado o frecuente.

No existen unos criterios definidos en cuanto al tamaño de un conjunto de referencias. Pueden crearse conjuntos de referencias con dos o tres componentes, que pueden formar parte como valores de una variable muy delimitada, o puede darse el caso de conjuntos que necesitan un gran número de términos. La cantidad de componentes en un conjunto de referencias, por lo tanto, depende exclusivamente de su propósito. Además, cualquier término puede ser objeto de pertenecer a uno o más conjuntos.

5. Tipos de conjuntos de referencias en HCDSNS.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) asume el rol de *Centro Nacional de Referencia para SNOMED CT* para nuestro territorio nacional y, en colaboración con los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y dentro de su estrategia de normalización e interoperabilidad semántica para la Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud (HCDSNS), se encuentra elaborando conjuntos de referencias que den cobertura a las diferentes variables clínicas que forman parte del *Real Decreto 1093/2010 sobre el Conjunto Mínimo de Datos de los Informes Clínicos del SNS (CMDIC)*.

Estos conjuntos de referencias pueden ser de dos tipos:

- **Conjuntos de referencias de valores:** conceptos que representan los valores asociados o aceptados para una etiqueta o variable de un informe clínico definido en los anexos del CMDIC.
- **Conjuntos de referencias de variables:** conceptos que representan las variables o etiquetas de un informe clínico definido en los anexos del CMDIC.

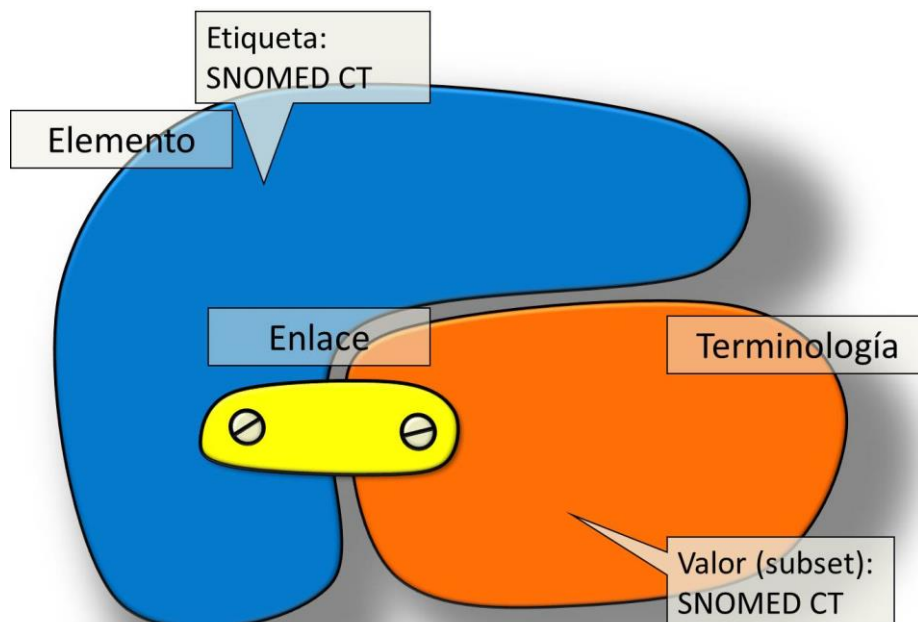


Imagen 1. Ejemplo para identificar los componentes de los conjuntos de referencias de valores y variables. El concepto enlace define el vínculo entre un elemento del modelo de referencia y sus valores asociados (para más información ver el apartado 9. Conjuntos de referencias como terminología de enlace).

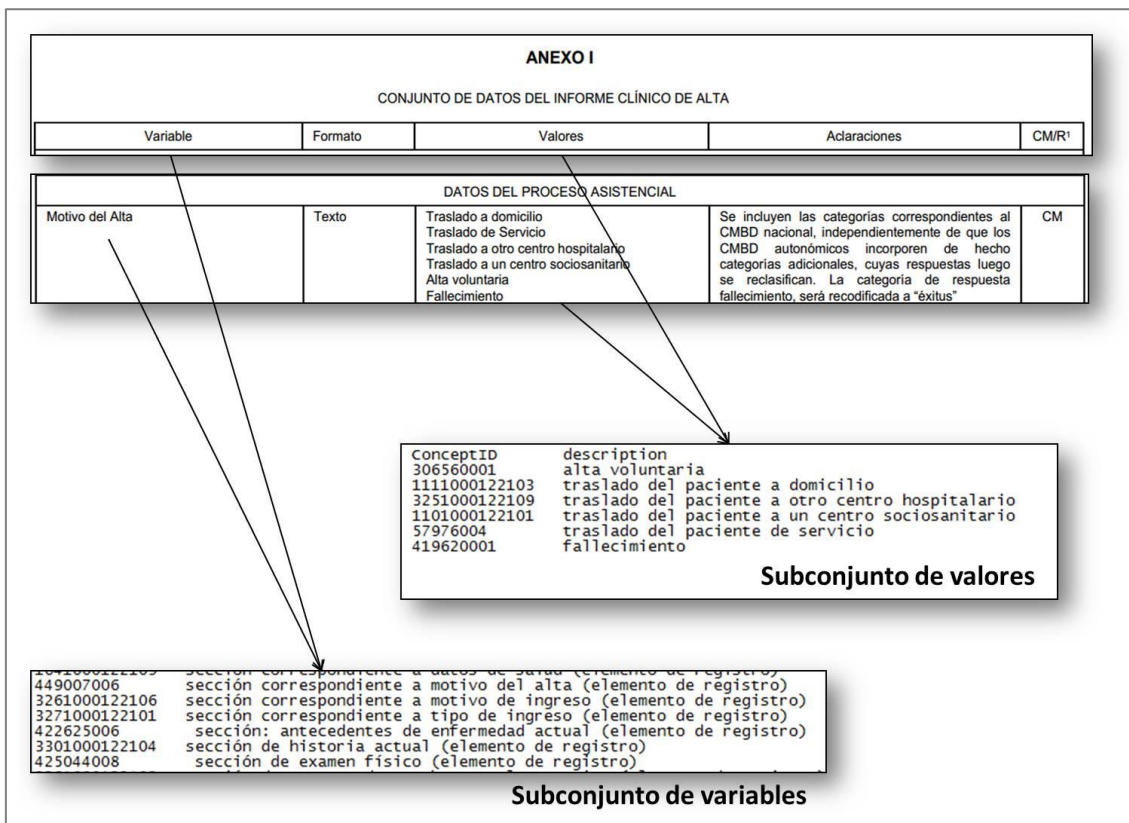


Imagen 2. Ejemplo a partir del Anexo I sobre el conjunto de datos del Informe Clínico de Alta del R.D. 1093/2010 donde se puede apreciar una captura parcial de dos conjuntos de referencias para representar la variable *motivo de alta* (conjunto de referencias de variables) y sus valores asociados (conjunto de referencias de valores).

Informe clínico de Alta

Motivo de alta:

Opciones:

| | |
|--|---------------|
| alta voluntaria | 306560001 |
| traslado del paciente a domicilio | 1111000122103 |
| traslado del paciente a otro centro hospitalario | 3251000122109 |
| traslado del paciente a un centro sociosanitario | 1101000122101 |
| traslado del paciente de servicio | 57976004 |
| fallecimiento | 419620001 |

Imagen 3. Un ejemplo de implementación de los conjuntos de referencias de variables y valores por medio de un *datalist* en formato html5.

6. Metodología para el desarrollo de conjuntos de referencias.

El Centro Nacional de Referencia para SNOMED CT realiza un planteamiento para la elaboración de conjuntos de referencias a modo de microproyectos ágiles, con una estructura dividida en fases, tareas y diferentes iteraciones de las que se esperan obtener unos entregables o productos normalizados que puedan ser compartidos y evaluados para su mejora continua en el contexto del SNS.

La propuesta metodológica se sustenta en 5 apartados cardinales:

1. Análisis de requerimientos y necesidades.
2. Desarrollo técnico y documental.
3. Evaluación.
4. Publicación.
5. Mantenimiento.

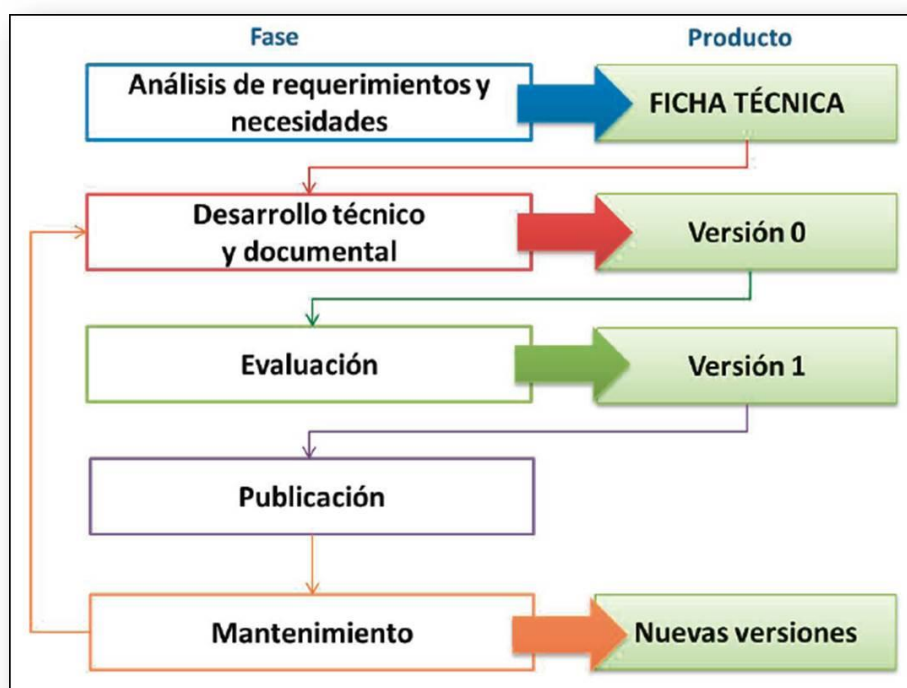


Imagen 4. Fases de la metodología de producción de conjuntos de referencia y productos derivados que se obtienen en cada fase.

Para saber más consulta:

Marco, G. Producción de subconjuntos con SNOMED CT. Un enfoque práctico. En: Manual práctico de interoperabilidad semántica para entornos sanitarios basada en arquetipos. Madrid: Instituto de Salud Carlos III, 2013. Disponible en: <http://publicaciones.isciii.es/>

7. ¿Dónde se pueden encontrar los conjuntos de referencias?

Los conjuntos de referencia se publican conjuntamente con la *Extensión para el SNS de SNOMED CT* dos veces al año (abril y octubre) en el Área de descarga de SNOMED CT.

Dirección del ÁREA DE DESCARGA DE SNOMED CT

<https://snomed-ct.msssi.es/>



Imagen 5. Captura de la pantalla de acceso al Área de Descarga de SNOMED CT.

Fichero de la Extensión para el SNS de SNOMED CT

SnomedCT_SpainExtension_ES_AAAAMMDD.zip

Dentro de este paquete de la extensión los conjuntos de referencia se encuentran en:

SnomedCT_SpainExtension_ES_AAAAMMDD\RF2Release\Snapshot\Refset\RefsetSpain

El acceso al Área de Descarga de SNOMED CT es gratuito. No obstante, hay que tener en cuenta que la licencia es para su uso exclusivo dentro de nuestro territorio nacional.

8. Mantenimiento de los conjuntos de referencias.

Los conjuntos de referencias **requieren un mantenimiento dinámico y una eficiente gestión de versiones**. No son productos cerrados, pues la ciencia y la práctica clínica evolucionan y con ellas nuevas necesidades de terminología. La puesta en producción de un conjunto de referencias siempre resulta clave para detectar posibles adiciones, posibles errores involuntarios o necesidades de modificación.

Un buen uso de un conjunto de referencias debería crear una dinámica de permanente intercambio de conocimiento entre usuarios y administradores y, a su vez, reflejarse en la calidad del contenido del conjunto.

Hay que tener en cuenta que SNOMED CT es un estándar internacional que incluye, con cada versión que se publica, un importante número de cambios que han de ser actualizados. Los códigos de SNOMED CT nunca desaparecen, cambian de estado — de activo a inactivo— y este mecanismo tiene también que ser administrado.

El desarrollo y mantenimiento de conjuntos de referencias implica un importante esfuerzo para las organizaciones sanitarias. El esfuerzo colaborativo y el uso compartido de todos estos materiales puede beneficiar a todo el SNS.

9. Formatos de los ficheros de los conjuntos de referencias.

El Área de Descarga de SNOMED CT no incluye ningún software o navegador. El contenido de los ficheros del Área de Descarga está orientado a su implementación técnica.

Los formatos de los ficheros de la extensión y de los conjuntos de referencias se encuentran en **formato de publicación RF2 de SNOMED CT**. Este formato se distribuye como un conjunto de archivos de texto delimitados por tabulaciones y codificados en UTF-8.

10. Fichas técnicas de los conjuntos de referencias.

Todos los conjuntos de referencias incluyen una FICHA TÉCNICA donde se describen los principales datos asociados a los mismos, como por ejemplo: *nombre, versión, descripción, propósito, número de componentes, fecha de publicación, autores, etc.* Todas las fichas técnicas se encuentran en formato PDF en el directorio *Ficha Técnica* de cada conjunto de referencias.

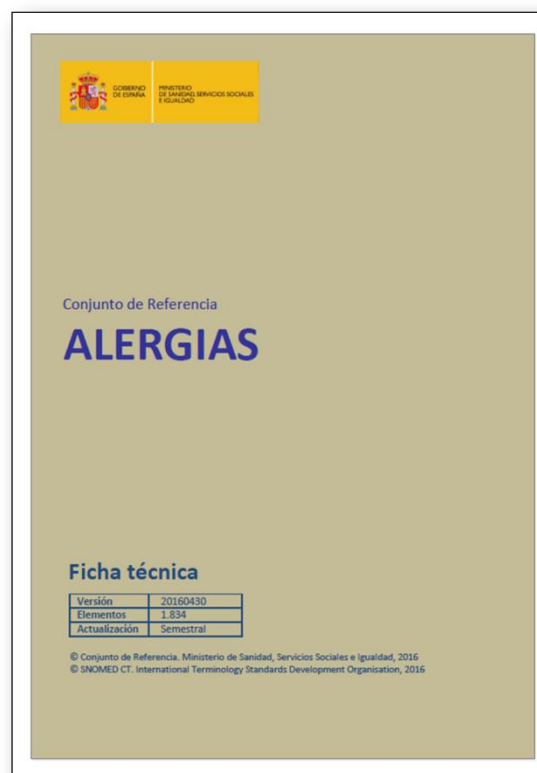


Imagen 6. Captura de la portada de la FICHA TÉCNICA del conjunto de referencias de Alergias.

11. Conjuntos de referencias como terminología de enlace.

Las terminologías clínicas son un componente esencial que, por lo general, acompaña a las estructuras o modelos de información clínica constituyéndose como un elemento de enlace que aporta significado preciso y asegura la interoperabilidad semántica de los datos.

La norma UNE-EN-ISO 13606 para la comunicación de historias clínicas electrónicas se basa en un modelo dual definido por un modelo de referencia y un modelo de arquetipos. El modelo de referencia proporciona, de forma básica, un conjunto de piezas o entidades que van a facilitar la descripción formal de la información, teniendo en cuenta como debe ser estructurada, interrelacionada y accesible. Mientras que el modelo de arquetipos nos va a permitir combinar las entidades del modelo de referencia para representar no sólo estructuras de información clínica sino también su significado a través del enlace con terminologías médicas. La terminología, por tanto, puede funcionar relacionada con los elementos definidos en el modelo, cuando así sea necesario, suministrando un conjunto de valores normalizados.

Los conjuntos de referencias de SNOMED CT pueden perfectamente actuar como **terminología de enlace** en un arquetipo, suministrando valores precisos y asegurando la correcta interpretación de los datos cuando son intercambiados entre diferentes organizaciones.

Catálogo de conjuntos de referencias de SNOMED CT para el SNS.

- Conjuntos de referencias disponibles: versión 20161031 de la *Extensión para el SNS de SNOMED CT*. Actualización semestral.

| Nombre del conjunto de referencias | Elementos | Tipo |
|---|-----------|---------|
| Alergias | 1.914 | Valores |
| Alergias. Causa del registro de la alergia | 4 | Valores |
| Alergias. Fuente de información de la alergia | 6 | Valores |
| Alergias. Manifestaciones alérgicas | 44 | Valores |
| Alertas | 1.793 | Valores |
| AMPA. Automonitorización de la presión arterial | 3 | Valores |
| Antecedentes familiares, sociales y profesionales | 147 | Valores |
| Antecedentes quirúrgicos | 136 | Valores |
| Categoría profesional 1 del CMDIC | 11 | Valores |
| Categoría profesional 2 del CMDIC | 7 | Valores |
| Categoría profesional del solicitante del CMDIC | 7 | Valores |
| Cualificación del dispensador | 2 | Valores |
| Cualificación del prescriptor | 5 | Valores |
| Diabetes. Complicaciones | 365 | Valores |
| Diabetes. Diagnósticos | 106 | Valores |
| Documentos CMDIC | 9 | Valores |
| EDO. Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) | 62 | Valores |
| EPOC. Fenotipos EPOC | 4 | Valores |
| EscalasAP. Escalas y sistemas de evaluación clínica de referencia para Atención Primaria | 56 | Valores |
| Escalas Crónicos. Escalas y sistemas de evaluación clínica de referencia para enfermos crónicos | 43 | Valores |
| Especialidades médicas y enfermeras | 60 | Valores |
| Espirometría. Entradas | 22 | Valores |
| Estado. Indicador del estado del problema | 3 | Valores |
| Existe documento de instrucciones previas | 2 | Valores |
| Existe información reservada por decisión del paciente | 2 | Valores |
| Gravedad. Indicador de gravedad | 7 | Valores |
| Lateralidad. Indicador de lateralidad | 5 | Valores |
| Lista de problemas de salud | 3.622 | Valores |
| Lista de problemas de salud en Neurología | 865 | Valores |
| Monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) | 9 | Valores |
| Monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA). Diferencias | 4 | Valores |
| Monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA). Resultados | 2 | Valores |
| Motivo de alta del informe clínico de alta | 8 | Valores |
| Motivo de alta del informe clínico de urgencias | 8 | Valores |
| Motivo de alta/derivación del informe de cuidados de enfermería | 8 | Valores |
| Nivel de certeza del diagnóstico | 2 | Valores |
| Paciente incluido en protocolo de investigación clínica | 2 | Valores |

| | | |
|---|-----|-----------|
| Prioridad. Indicador de prioridad en la atención | 3 | Valores |
| Procedencia en el informe clínico de urgencias | 4 | Valores |
| Procedimientos | 646 | Valores |
| Recomendaciones terapéuticas | 545 | Valores |
| Sexo del paciente | 5 | Valores |
| Temperatura corporal central (medida) | 10 | Valores |
| Tipo de administración de anestesia | 14 | Valores |
| Tipo de consulta del informe clínico de urgencias | 4 | Valores |
| Tipo de documento para identificación personal | 3 | Valores |
| Tipo de ingreso del informe clínico de alta | 2 | Valores |
| Tipo de muestra de laboratorio. Informe de resultados de pruebas de laboratorio | 620 | Valores |
| Tipo de muestra de laboratorio. Características de la muestra | 33 | Valores |
| Unidad de administración al paciente | 79 | Valores |
| Unidades de medida | 46 | Valores |
| Vacuna individualizada | 2 | Valores |
| Vacunaciones | 113 | Valores |
| Variables de la Historia Clínica Resumida | 58 | Variables |
| Variables del Informe Clínico de Alta | 106 | Variables |
| Variables del Informe Clínico de Atención Primaria | 95 | Variables |
| Variables del Informe Clínico de Consulta Externa | 96 | Variables |
| Variables del Informe Clínico de Urgencias | 100 | Variables |
| Variables del Informe de Cuidados de Enfermería | 90 | Variables |
| Variables del Informe de Resultados de Pruebas de Imagen | 84 | Variables |
| Variables del Informe de Resultados de Pruebas de Laboratorio | 96 | Variables |
| Variables del Registro de Alergias | 12 | Variables |
| Vías de administración | 62 | Valores |

Para saber más.

- Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. *Boletín Oficial del Estado*, Nº 225 de 16 de septiembre de 2010.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. SNOMED CT. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/hcdsns/areaRecursosSem/snomed-ct/home.htm>
- IHTSDO. SNOMED Clinical Terms. Guía de Usuario. Octubre de 2013.
- IHTSDO. SNOMED CT – Adding Value to Electronic Health Records. Febrero 2014. Disponible en: http://www.ihtsdo.org/fileadmin/user_upload/Docs_01/Publications/SNOMED_CT/SnomedCt_Benefits_20140219.pdf
- Marco, G. Producción de subconjuntos con SNOMED CT. Un enfoque práctico. En: *Manual práctico de interoperabilidad semántica para entornos sanitarios basada en arquetipos*. Madrid: Instituto de Salud Carlos III, 2013. Disponible en: <http://publicaciones.isciii.es/>
- Romero, A. Terminologías: SNOMED CT. En: *Manual práctico de interoperabilidad semántica para entornos sanitarios basada en arquetipos*. Madrid: Instituto de Salud Carlos III, 2013. Disponible en: <http://publicaciones.isciii.es/>
- Romero, A. y Marco, G. Conocimiento abierto y modelos clínicos detallados. Avances en la interoperabilidad en la Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud (HCDSNS). I+S. Informática y Salud, nº 107, 2014. Disponible en: http://www.seis.es/jsp/base.jsp?contenido=/jsp/publicaciones/revistas/detalle_revista.jsp&id=5.1&idrevista=104&bk=-1

Contacte con nosotros.

Para más información contacte con:

semanticasns@msssi.es

