

Informe sobre la reunión del
Comité Internacional de Clasificación de la WONCA
[Organización Mundial de Médicos Generales/ de Familia]
(WONCA International Classification Committee) (WICC),
celebrada en Gante (Bélgica) del 11 al 15 de octubre de 2010

Preparado por
Juan Gérvas, médico general, Equipo CESCA (Madrid, España)
jgervasc@meditex.es
www.equipocesca.org

Participación

Asistieron 24 miembros de pleno derecho, de Alemania, Australia, Austria, Bélgica, Canadá, Dinamarca, EEUU, Eslovenia, España, Finlandia, Francia, Holanda, India, Italia, Japón, Malta, Nueva Zelanda, Noruega y el Reino Unido. Por España asistieron Sebastián Juncosa (SEMFYC), Mercedes Pérez Fernández (observadora) y el firmante. Todos los asistentes participan como expertos, pero además muchos representan a su colegio nacional de médicos generales/de familia, o a cátedras de Medicina General/de Familia. Algunos representan a sus gobiernos y universidades al tiempo y otros a su sistema nacional de salud. La organización local la llevó Marc Verbeke, miembro flamenco del WICC y profesor en el Departamento de Medicina General y Atención Primaria de la Universidad de Gante. Asistieron como observadores varios médicos flamencos, y de Croacia, Finlandia, Ghana, Noruega, Sudáfrica, Vietnam y Zambia.

Acuerdos

Se aprobó el plan de trabajo del *Primary Care Group*, de SNOMED-CT, liderado por el miembro inglés del WICC y representante de su Gobierno, Nick Booth. Dichos trabajos no terminarán hasta 2011, y se refieren a 1/ la determinación de un grupo de términos en SNOMED-CT que abarquen el campo de la Atención Primaria, y 2/ el establecimiento de la correspondencia entre dichos términos y la ICPC (Clasificación Internacional de la Atención Primaria, desarrollada por el WICC)¹.

¹Se espera lograr un listado de unos 10.000 términos específicos de atención primaria y valorar su utilidad en la práctica y en relación con la CIAP-2. Este desarrollo general de SNOMED-CT se está convirtiendo de facto en un estándar al estar apoyado por los gobiernos de Australia, Canadá, Dinamarca (la sede está en Copenhague), EEUU, Eslovaquia, Eslovenia, España, Lituania, Nueva Zelanda, Polonia, Reino Unido y Suecia.

El contrato lo ha conseguido la Universidad de Sydney, el *Family Medicine Research Centre*, tres de cuyos miembros pertenecen al WICC. Es fruto del acuerdo entre la WONCA, el WICC y IHTSDO (*Internacional Health Terminology Standards Development Organization*) para reforzar el componente de Medicina General/de Familia de la SNOMED-CT (la versión electrónica del tesoro SNOMED, iniciado por el Colegio de Anatomopatólogos de EEUU y convertido ahora en una lista de casi 400.000 términos).

Se aprobó el trabajo con la nueva estructura de la tercera versión de la CIAP, que incluirá dos cifras y dos números para cada rúbrica, según la propuesta danesa, del Colegio de Médicos Generales y de la Universidad de Aarhus (Marianne Rosendal es miembro del WICC y de dichas entidades, a las que representa), en colaboración con la Universidad de Sydney. Con ello se organiza la clasificación sin cambios mayores, excepto la agrupación en uno de los dos capítulos sobre sexo masculino y sexo femenino. El plazo para nueva versión, la CIAP-3, se ha fijado para 2013.

La CIAP-3 incorporará las innovaciones de la CIE-11, pues existe un Comité de Atención Primaria (PCCG) en la misma, de la OMS, en que participa el WICC con varios miembros. Por ejemplo, ha participado el estadounidense y presidente Mike Klinkman en los trabajos sobre salud mental, que deben armonizarse con los de la DSM en otros comités (MUCH y TAG). El Comité de Atención Primaria se ha propuesto categorizar en diez grupos todos los problemas y enfermedades mentales y sus trabajos tienen que finalizar a comienzos de 2011.

Siguen pendientes los trabajos para el análisis de las interfase entre Medicina General/de Familia, la Atención Primaria, la Salud Pública y la Salud Comunitaria, al objeto de valorar las necesidades de las clasificaciones al respecto. Preparan un texto el vicepresidente, Anders Grimso, de la Universidad de Tromsø, Noruega, y el firmante.

Se aprobó el seguimiento de los trabajos de uso de la CIAP-2 con los grupos ACG de la Johns Hopkins, que cuenta con resultados empíricos en Badalona (Antoni Sicras). Es de esperar que se presenten resultados en la reunión de 2011.

Siguen pendientes los trabajos de Sebastián Juncosa y Kees van Boven (Holanda, *Transition Project*) acerca de la organización del apartado de prevención y factores de riesgo. En el debate no se alcanzó acuerdo alguno. Los miembros del WICC son conscientes de la carga de medicalización (y a veces, falta de ciencia) de este apartado.

También están pendientes los trabajos sobre la clasificación del proceso de atención, que hay que ampliar y mejorar. Se consideró de nuevo la posibilidad de incluir los “*clinical findings*” (resultados de la exploración) a partir de los trabajos del japonés Shinsuke Fujita. Así mismo, la CIAP-3 incluirá alguna rúbrica que permita codificar “la perspectiva del paciente”, por ejemplo sobre limitación del esfuerzo terapéutico y demás; lidera la iniciativa el canadiense Bob Bernstein.

Se ha organizado el WICC según un Consorcio que permita recaudar financiación (en 2010 el presupuesto anual habilitado por el Comité Ejecutivo de la WONCA para el WICC fue de 2.000 dólares).

Se mantiene del acuerdo con el Ministerio de Sanidad de Noruega para incluir y actualizar las versiones y traducciones de la CIAP-2 en la página www.kith.no . Uno de los observadores pertenecía a dicho Ministerio.

Sigue pendiente la renovación de la página del WICC, en principio a incluir en www.trix.docpatient.net con participación de un grupo que lidera el belga Marc Jamouille.

Se reeligió a la australiana Helena Britt para la Comisión Ejecutiva (con el presidente, Mike Klinkman, de EEUU, el vicepresidente Anders Grimsno, y Nick Booth, del Reino Unido, y François Mennerat, de Francia). Perdió la votación el otro candidato, el holandés Kees van Boven.

Se eligió al alemán Thomas Kühlein como miembro de la Comisión de Nombramientos, con Laurent Litrillant, de Francia y el firmante de presidente. Uno de los objetivos aprobados para esta Comisión es lograr feminizar y rejuvenecer el WICC con la integración de nuevos miembros. Se ha logrado con la admisión como miembros de pleno derecho de Susan Dovey (Nueva Zelanda), Gustavo Gusso (Brasil), Gustav Kamenski (Austria), Thomas Kühlein (Alemania), Julie O'Halloran (Australia) y Marianne Rosendal (Dinamarca). Se pretende también incorporar miembros de África, América y Asia.

La próxima reunión será en Barcelona (España), del 26 al 30 de septiembre de 2011.

Hubo una reunión con pocos resultados con la Comisión Ejecutiva de la WONCA, con presencia de su ex-presidente Chris van Weel, y del ex-presidente del WICC Niels Bentzen. Persisten los problemas de *copyright* y de licencias de uso.

Se han reforzado las normas respecto a las cuestiones en torno a los conflictos de interés y los aspectos éticos en general.

Comentarios y chascarrillos

Faltó de nuevo el miembro portugués Nuno Sousa, quien ha perdido su condición de tal por las ausencias repetidas.

El alojamiento fue en el *Ghen River Hotel*; la organización local cubrió el coste de los miembros de pleno derecho.

El domingo 10 dio una recepción en su casa a todos los miembros el valón Marc Jamouille, en Charleroi. La cena, estilo marroquí, fue excelente, y la hospitalidad abrumadora. Pagó de su bolsillo el autobús desde/a Gante para el transporte de todos los miembros. Nos acogió en su casa todo el día a Gustavo Gusso y Angélica Manfroi (de Brasil, que no pudieron quedarse a la reunión) y a Mercedes Pérez y al firmante. Los cuatro viajamos desde Madrid con Ryanair, que aterriza en el aeropuerto de Chaleroi.

Las dos mejores presentaciones de la reunión fueron la de François Mennerat, sobre *“data model for health records in primary care”*, en la línea de los trabajos de los CEN, y la de Marc Jamouille sobre *“transition from human to machine use of information”* con todos los problemas de ontología, códigos, redundancia y demás.

El martes 12 dedicamos la tarde a la visita a una “casa del futuro” (*“Living Tomorrow”*), en Bruselas, que más que del futuro parece de un maníaco de las compras y de las alergias. Fuimos invitados por la cátedra de Medicina General de la Universidad de Gante, que invitó al pica-pica posterior. Entre la visita y la cena hubo una sesión sobre “e-Health tomorrow”, interesante por el debate con la audiencia (los miembros del WICC y médicos, ingenieros e informáticos belgas). Se presentaron proyectos belgas y finlandeses, y también tuvo una ponencia un diputado del Parlamento Europeo (Jean-Luc Dehaene), que esquivó las preguntas del firmante sobre cómo evitar que la electrónica sanitaria dificulte aún más el acceso a los cuidados necesarios de los indocumentados, y sobre cómo resolver el problema de los pacientes y profesionales que rechacen la electrónica.

Hizo un tiempo espléndido, de sol sin lluvia.

Gante sigue llena de estudiantes, y de excelentes cervecerías. Parece afectada por la misma enfermedad de Madrid, de “búsqueda incesante del tesoro”.

Como es habitual, el firmante corrió con sus gastos.

La reunión de 2011 estaba prevista en Madrid, pero ante el hecho de una reunión previa en 1993 en dicha localidad, los españoles estuvimos de acuerdo en agrupar fuerzas y realizar la reunión en Barcelona.