Artículo especial

Adaptación en español del nuevo sistema de codificación de enfermedad renal primaria de la European Renal Association-European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA)

Óscar Zurriaga^{a,*}, Carmen López-Briones^b, Eduardo Martín Escobar^c, Ramón Saracho-Rotaeché^d, Íñigo Moina Eguren^e, Luis Pallardó Mateu^f, José María Abad Díez^g y José Ignacio Sánchez Miret^h

^a Registro de Enfermos Renales de la Comunitat Valenciana, Dirección General de Salud Pública, Valencia, España

^b Área de Desigualdades, FISABIO-Salud Pública, Valencia, España

^c Organización Nacional de Trasplantes, Madrid, España

^d Servicio de Nefrología, Hospital Santiago Apóstol, Vitoria-Gazteiz, España

^e Servicio de Nefrología, Hospital de Basurto, Basurto, España

^f Servicio de Nefrología, Hospital Doctor Peset, Valencia, España

^g Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Registro de Insuficiencia Renal de Aragón, Zaragoza, España

^h Registro de Insuficiencia Renal de Aragón, Coordinación Autonómica de Trasplantes, Zaragoza, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 7 de octubre de 2014

Aceptado el 22 de marzo de 2015

On-line el 21 de julio de 2015

Palabras clave:

Códigos

Enfermedad renal primaria

Semántica

Adaptación

RESUMEN

Antecedentes: La European Renal Association-European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA) ha publicado, en lengua inglesa, una nueva lista de códigos de enfermedad renal primaria (ERP), con el fin de solventar los problemas detectados en la «Lista de diagnóstico renal primario» que se venía utilizando desde hacía más de 40 años.

Objetivos: En el seno del Registro Español de Enfermos Renales (REER) se consideró conveniente traducir y adaptar los términos, definiciones y notas de los nuevos códigos de la ERA-EDTA para facilitar su uso por parte de quienes usan como lengua de trabajo el español.

Métodos: Se realizó un proceso de traducción profesional y adaptación terminológica que contó con la participación de nefrólogos bilingües con varias fases de contraste del resultado de la traducción, en las que se revisaron los códigos, literales, definiciones y criterios diagnósticos y se marcaron los acuerdos y discrepancias surgidos para cada término. Finalmente se acordó la versión aceptada por la mayoría de los revisores.

Resultados: El acuerdo en la primera fase de revisión fue amplio, con solo 5 puntos de discrepancia que se acordaron en la fase final.

Conclusiones: La traducción y adaptación al español representa una mejora para la introducción y uso del nuevo sistema de codificación de ERP, ya que puede contribuir a

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: zurriaga.osc@gva.es, oscar.zurriaga@uv.es (Ó. Zurriaga).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2015.06.008>

0211-6995/© 2015 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Nefrología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

reducir el tiempo dedicado a la codificación y también el período de adaptación de los profesionales a los nuevos códigos.

© 2015 The Authors. Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Nefrología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

A Spanish version for the new ERA-EDTA coding system for primary renal disease

A B S T R A C T

Keywords:

Codes
Primary kidney disease
Semantics
Adaptation

Background: The European Renal Association and the European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA) have issued an English-language new coding system for primary kidney disease (PKD) aimed at solving the problems that were identified in the list of “Primary renal diagnoses” that has been in use for over 40 years.

Purpose: In the context of Registro Español de Enfermos Renales (Spanish Registry of Renal Patients, [REER]), the need for a translation and adaptation of terms, definitions and notes for the new ERA-EDTA codes was perceived in order to help those who have Spanish as their working language when using such codes.

Methods: Bilingual nephrologists contributed a professional translation and were involved in a terminological adaptation process, which included a number of phases to contrast translation outputs. Codes, paragraphs, definitions and diagnostic criteria were reviewed and agreements and disagreements aroused for each term were labelled. Finally, the version that was accepted by a majority of reviewers was agreed.

Results: A wide agreement was reached in the first review phase, with only 5 points of discrepancy remaining, which were agreed on in the final phase.

Conclusions: Translation and adaptation into Spanish represent an improvement that will help to introduce and use the new coding system for PKD, as it can help reducing the time devoted to coding and also the period of adaptation of health workers to the new codes.

© 2015 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Sociedad Española de Nefrología. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La codificación para uso internacional, de enfermedades, tiene una dilatada historia, ya que sus comienzos datan de 1893¹. Desde entonces, se han venido desarrollando diversos sistemas de codificación de causas de muerte, enfermedades, procesos y actos clínicos. La de uso más extendido es la familia de clasificaciones internacionales² auspiciada por la Organización Mundial de la Salud, entre las que destaca la Clasificación Internacional de Enfermedades y de problemas relacionados con la salud (CIE). Una de las principales intenciones para la utilización de este tipo de clasificaciones es la de poder efectuar comparaciones de la situación de diversas enfermedades tanto nacionales como internacionales.

En el ámbito de las enfermedades renales, la European Dialysis and Transplant Association (EDTA), ya en el inicio de sus actividades de registro³, en 1963, publicó una lista de diagnósticos, a la que denominó «Lista de diagnóstico renal primario» (DRP), que servía de guía a la hora de realizar un diagnóstico de enfermedad renal primaria (ERP). Tras varios años de uso, y promovida desde 1983 por la European Renal Association (ERA) y la EDTA, a través del registro de la ERA-EDTA, esta lista DRP, que posteriormente fue ampliándose y

modificándose, acabó convirtiéndose en un estándar de uso frecuente en los registros de enfermos renales, para la codificación de las ERP. Sin embargo, las carencias existentes en la lista DRP han ocasionado que, con frecuencia, los usuarios se sintieran frustrados, por tener que adaptarse a un sistema que no ofrecía suficientes opciones de codificación y en el que la garantía de calidad y validación de datos resultaba limitada, ya que la precisión de la codificación no estaba asegurada. Tras más de 40 años de uso, el Comité del Registro de la ERA-EDTA realizó un diagnóstico de los problemas y reconoció⁴ que los términos de la lista DRP resultaban incompletos e inflexibles, se carecía de definiciones, se usaba el término «otro/s» sin un criterio definido, no existían guías de uso, su aplicación era inconsistente inter- e intrapaíses, no era posible indicar la exactitud del código utilizado y no había mecanismos formales para añadir o eliminar códigos. Además, la lista había surgido en la era anterior al uso de la informática, por lo que no se encontraba adaptada para su uso en este contexto, a lo que se añadía el hecho de que los códigos no tenían correspondencia con otros sistemas de clasificación —como la CIE o SNOMED-CT (Systematized Nomenclature of Medicine-Clinical Terms)⁵—, con lo que, además, se dificultaba mucho la interoperabilidad entre registros o se limitaba la posibilidad de que estos datos pudieran ser utilizados en estudios epidemiológicos o en otros usos secundarios.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3893202>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3893202>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)