



Servicio de Salud Maule es el primero del país en realizar piloto en tiempo real con nueva clasificación internacional de enfermedades

La iniciativa se desarrolló en el Hospital de Curicó y posiciona a la red asistencial regional como referente nacional en innovación y modernización del registro clínico.



El Servicio de Salud Maule se convirtió en el primero del país en realizar un piloto de morbilidad en tiempo real utilizando la CIE-11, la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La experiencia se implementó en los servicios de Medicina Interna y Psiquiatría del Hospital de Curicó, donde los diagnósticos fueron registrados directamente en el sistema clínico al momento de la atención, permitiendo evaluar su funcionamiento en condiciones reales. Este avance se enmarca en el proceso de actualización progresiva que impulsa el país hacia la adopción de la CIE-11, posicionando al

Maule como pionero en la transición hacia este nuevo estándar internacional. ¿Qué es la CIE-11? La Dra. Paulina Vera, médica cirujana, jefa del Departamento de Tecnologías e Información para la Gestión e Innovación del Servicio de Salud Maule, explicó que la CIE-11 corresponde a la undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. “La CIE-11 es la Clasificación Internacional de Enfermedades y el número 11 corresponde a la revisión en la que va la Organización Mundial de la Salud. Es un libro que busca estandarizar a nivel mundial la información de diagnóstico en salud.

Sirve para hacer políticas públicas, reportaría de información y clasificar mortalidad y morbilidad”, señaló. Tradicionalmente, esta clasificación era un texto impreso. Hoy, su principal innovación es que es completamente digital. “La ventaja de la CIE-11 es que está hecha en un entorno web y funciona como un buscador online. También permite descargar versiones si no se cuenta con acceso a internet. Es una herramienta moderna y dinámica”, agregó. Piloto pionero en el Hospital de Curicó Para llevar adelante este proceso, fue necesario adaptar el sistema de egresos hospitalarios y acompañar a los equi-

pos clínicos en la transición hacia una codificación más detallada y precisa.

“No es simple pasar de códigos cortos de cuatro caracteres a códigos más extensos. Por eso quisimos hacer una prueba de concepto para evaluar si era factible y cómo se sentían los equipos clínicos usando esta herramienta”, explicó la Dra. Vera.

Este cambio implica que ya no solo se registre un diagnóstico general, sino que se pueda incorporar mayor nivel de detalle. Por ejemplo, no solo consignar que una persona presenta una fractura, sino especificar si fue en el pie izquierdo o derecho, en qué segmento del fémur o en qué parte de la muñeca, mejorando significativamente la precisión del registro clínico.

Tras los resultados positivos del piloto, el Servicio de Salud Maule proyecta ampliar progresivamente la implementación hacia otros establecimientos hospitalarios y posteriormente a Atención Primaria y servicios de urgencia, con el objetivo de que toda la red asistencial opere bajo este nuevo estándar.

Más precisión para mejorar la planificación sanitaria Uno de los principales avances de la CIE-11 es el nivel de especificidad diagnóstica que permite incorporar.

En patologías crónicas como la diabetes, será posible consignar si existen complicaciones específicas y en qué extremidad, información clave para fortalecer la prevención de amputaciones y mejorar el seguimiento clínico.

“Mientras más precisos sean los diagnósticos, mejor podremos identificar qué patologías son más prevalentes

en el Maule y planificar intervenciones que impacten directamente en la salud de la población”, sostuvo la especialista.

Además, permitirá diferenciar si una condición se presentó antes de la hospitalización o si surgió durante la atención, como en el caso de úlceras por presión en personas con dependencia severa, facilitando la mejora continua en la calidad asistencial. Enfoque actualizado y mayor visibilidad en salud

La actualización también incorpora una mirada más actual y respetuosa.

Por ejemplo, las condiciones relacionadas con la salud trans ya no están clasificadas como trastornos de salud mental, alineándose con estándares internacionales basados en evidencia científica.

Asimismo, permite visibilizar enfermedades poco frecuentes y condiciones genéticas que anteriormente no contaban con codificación específica, fortaleciendo su identificación y seguimiento epidemiológico en la región.

“Cuando una condición es visible en los datos, puede ser considerada en políticas públicas y estrategias de intervención. Eso impacta directamente en la vida de las personas”, afirmó la Dra. Vera.

Con este piloto pionero en tiempo real, el Servicio de Salud Maule no solo moderniza su red asistencial, sino que abre camino para la futura implementación nacional de la CIE-11.

“Estamos avanzando hacia un sistema más moderno, más preciso y más respetuoso con las personas. Ese es el sentido de esta actualización”, concluyó la Dra. Vera.