



# El Código G14 - Mitos y Realidades.

Sergio Augusto Vistrain



# El Código G14 - Mitos y Realidades.

Sergio Augusto Vistrain\*

## Introducción.

Desde enero de 2010 el Síndrome Postpolio (SPP) debe clasificarse bajo el Código G14 de la Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10 (CIE-10). Pero el trabajo de codificación de ésta y las demás patologías que afectan a la población de los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es responsabilidad de los "Codificadores en CIE", que son personal propuesto por las diferentes instituciones de salud, y capacitado por la propia OMS, y no necesariamente de los médicos que tienen a su cargo el diagnóstico de cada paciente, ni mucho menos de los pacientes mismos. Sin embargo, la existencia misma del Código G14 viene a facilitar y validar la acción de quienes hablan del SPP, ya sea para informar sobre éste, o para exigir a las autoridades sanitarias la atención que requieren quienes lo padecen.

Como lo anunciamos en agosto de 2009<sup>1</sup>, "El mes de febrero de 2009, y como consecuencia de la reunión anual del Comité de Revisión y Actualización de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que tuvo lugar en Delhi, durante el mes de octubre de 2008, la Clasificación Internacional de Enfermedades, en su versión 10 (CIE-10), ha adjudicado un lugar especial al Síndrome Post-Polio (SPP), clasificándolo bajo el código "G14", y excluyéndolo del código B91 (Secuelas de poliomielitis), en el que antes ese organismo lo consideraba englobado".

La información se podía leer en el documento "CUMULATIVE OFICIAL UPDATES TO ICD-10, publicado por la OMS<sup>2</sup>, donde era posible encontrar un claro indicio de que fue gracias a la insistente actuación de la hermana Asociación Post-Polio de Brasil que esta disposición cobraría vigencia a partir del mes de enero de 2010.

La noticia, por supuesto que era importante, en tanto que dicha adjudicación implicaba en sí misma el reconocimiento del padecimiento en todos los países del mundo (al menos en los agremiados al máximo organismo a nivel mundial en materia de salud).

De cualquier manera, quedaba pendiente que las autoridades de cada país tomaran el tema con toda la seriedad que éste se merece, e implementaran las medidas conducentes para proteger y atender a todas aquellas personas que, habiendo padecido la poliomielitis, hoy estuvieran sufriendo, o pudieran sufrir, el Síndrome Post-Polio. Esto mediante la implementación de clínicas de atención multidisciplinaria, entre otras medidas.

Y es que asumíamos que dicho suceso ocurrido en el seno la OMS tendría, en automático, una repercusión inmediata en todos los países miembro, en los cuales se realizarían esfuerzos, no sólo para integrar dicho código en sus sistemas de registro y vigilancia epidemiológica, sino también para informar a la comunidad médica, e incluso a quienes

lo padecen, de su existencia. Una labor que, dicho sea de paso, ha venido siendo realizada por las asociaciones y grupos de autoayuda de personas afectadas por la poliomielitis; antes y después del G14.

Se asumió también que el G14, por ser un "código", tendría un carácter normativo y que, por lo tanto, su sola existencia obligaría a las naciones miembro de la OMS; sus autoridades sanitarias y laborales, a aceptar que el SPP es una patología que puede incapacitar a quien lo padece, para continuar trabajando, por lo que, quienes demostraran padecerlo, tendrían derecho a la jubilación, ya fuera inmediata o anticipada. Pero, ya sabemos que, ni aún el máximo organismo a nivel mundial, en materia de salud, tiene la capacidad para obligar a las autoridades de las naciones miembro a realizar cambio alguno, ni en sus sistemas de registro epidemiológico, ni mucho menos en sus leyes y políticas sanitarias o laborales.

No obstante, hay quienes siguen considerando al G14 como un código con carácter normativo en lo que se refiere a la nomenclatura, tanto del SPP, como de otras patologías secundarias a la poliomielitis, así como también en lo relativo a lo que este código "debe", según su opinión, representar para los pacientes, en términos, tanto de su atención sanitaria, como de su condición laboral.

La verdad es que el Código G14 no tiene ese carácter normativo o regulatorio que tienen, por ejemplo, el Código Civil, el Código Penal, el Código Fiscal, el Código de Comercio o el Código Militar, conformados todos éstos por un conjunto de artículos que ordenan lo que debe, y no debe, hacerse y sancionan los respectivos desacatos. El G14 no es una norma, es simplemente una serie de tres signos alfanuméricos y nada más, que se utiliza en lugar del nombre del padecimiento, para facilitar la recolección y análisis estadístico de las cifras que expresan su prevalencia en un determinado país, en un momento dado.

La CIE, entonces, conformada ésta por una serie de códigos, "se utiliza para convertir los términos diagnósticos y de otros problemas de salud, de palabras a códigos alfanuméricos que permiten su fácil almacenamiento y posterior recuperación para el análisis de la información", ya

\* Psicólogo Social, dedicado a investigación en Ciencias Sociales, afectado por la poliomielitis, Presidente de la Organización Mexicana para el Conocimiento de los Efectos Tardíos de la Polio, Asociación Civil (OMCETPAC).

que ésta, la CIE, tiene como propósito “permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas, y en diferentes épocas”<sup>3</sup>. Sobre decir que tampoco la clasificación tiene carácter normativo ni implica necesariamente una obligatoriedad de ser adoptada por los países miembro de la OMS, al menos no de manera inmediata.

En otras palabras, la Clasificación Internacional de Enfermedades es un instrumento para el registro y el análisis estadístico de las patologías que son responsables de las enfermedades y las muertes de las personas, y nada más.

No obstante, gracias a la CIE, la OMS puede eventualmente recabar y concentrar las cifras relativas a las enfermedades que causan la morbilidad y mortalidad en los diferentes países miembro, los cuales, para ello, asumen el compromiso de hacerlas codificar (convertir sus nombres científicos a los códigos específicos). Las cifras relativas a la prevalencia del SPP, dado que tiene asignado el código G14 en esa clasificación internacional, pueden ahora ser cuantificadas a nivel mundial, siempre que todos los países miembro las cuantifiquen localmente.

Para realizar dicha tarea, cada país cuenta con un equipo de personas, debidamente entrenadas para ello. A estas personas, que son apenas un puñado en cada país, se les denomina “Codificadores en CIE”.

Así es que no cualquiera puede realizar esa labor, ya que para que una persona pueda ser “Codificador en CIE”, debe recibir, por parte de la OMS (o alguna oficina regional), la capacitación correspondiente. Los aspirantes a recibir dicha capacitación deben cumplir con el siguiente perfil<sup>4</sup>:

- Ser codificador de información médica, o técnico o Lic. en Estadística Médica, o médico que desarrolle funciones de estadística e información en salud con nivel administrativo con mando medio o mayor.
- Ser propuesto por la institución donde labora.
- Tener dos o más años de experiencia en codificación y en el uso de las clasificaciones o en el manejo de la información basada en al menos la CIE-10.
- Tener un nivel medio de escolaridad.
- Los participantes deberán pertenecer a las principales instituciones del país relacionadas con la integración de la información (Instituto de Estadísticas, Ministerio de Salud, Seguridad Social, sector privado, etc.)

De esto claramente se desprende que la de codificar, ya sea el SPP, o cualquier otra patología, es una tarea que escapa a la responsabilidad de los médicos que atienden al paciente (valorándolo y diagnosticándolo) y, tal vez no sobra decirlo, a la de los pacientes mismos, por lo que cualquier discusión entre éstos últimos sobre si debe utilizarse el “G14”, o el “B91”, de la CIE-10 o, incluso, el “138” de la CIE-9, resulta un asunto tan fútil, baladí, insignificante y

estéril, como discutir si la terminología a emplearse en comentarios o artículos es la contenida en la CIE-9 o la CIE-10 (dependiendo cuál esté vigente en cada país), y no la contenida en los informes de investigaciones realizadas por los científicos de la medicina.

Pero algo muy positivo ha significado la existencia del Código G14 para quienes sufrimos la poliomielitis y, de cuando en cuando, escribimos algo sobre el Síndrome Postpolio, o hablamos de éste ante un foro de médicos, o ante nuestras autoridades sanitarias: podemos decir que esto es un tema serio; que no es “un mito”, o “un invento de cuatro locos de internet”. Ello, gracias a que la OMS, habiéndole asignado un código específico en la CIE-10, reconoce su existencia y su relevancia. Este constituye un verdadero y gran valor del Código G14.

El otro gran beneficio del G14 consiste en que, a partir de que los países miembro de la OMS integren el Código G14 en sus sistemas de registro de enfermedades, se podrá conocer la prevalencia del Síndrome Postpolio, a nivel mundial y, con base en ese conocimiento, se podrán, si así lo consideran los diferentes gobiernos, establecer las políticas sanitarias que correspondan. Claro está, siempre que, en cada uno de esos países, el cuerpo médico esté capacitado para reconocer y diagnosticar el SPP.

Pero, aún si la OMS no pudiera reportar la prevalencia mundial del SPP, esto es, si se diera el caso de que ninguno de sus países miembro llega a utilizar el código G14, en cada país se podría conocer ésta si, como se dijo, su cuerpo médico está capacitado para reconocerlo y diagnosticarlo pues, como lo hemos dicho en repetidas ocasiones, “No es posible diagnosticar una enfermedad que no se conoce”. Y, claro, si no se diagnostica, no se reporta, vamos, ni a nivel nacional; mucho menos a nivel mundial.

Pero, ni tienen que “actualizarse” o reescribirse los trabajos escritos antes de enero de 2010 (fecha en que entró en vigor el mencionado código), ni tienen por qué dejar de utilizarse otros términos con los cuales se ha denominado, y se sigue denominando, a la enfermedad clasificada bajo el código G14. Redefinirlos, acotarlos o ampliarlos, tal vez sí, pero no más.

Y es que el Síndrome Postpolio fue descrito por primera vez, no en enero de 2010, sino en el año 1875 y, en mayo de 1984, tuvo lugar la primera conferencia médica sobre la enfermedad que hoy tiene el Código G14 en la CIE<sup>5</sup>. Esa clasificación internacional no es la que le da, ni el nombre, ni el carácter científico al término. Son los investigadores de la ciencia médica quienes se lo han dado, igual que se lo han dado también a otros muchos términos que luego la OMS va paulatinamente integrando en la CIE, asignándoles un determinado código a cada uno.

La OMS, a través de su clasificación de enfermedades no ordena, ni prohíbe los términos que han de usarse. En la CIE sólo clasifica las enfermedades previamente descritas e investigadas. Pero, como ya se dijo, no tiene atribuciones para decretar lo que cada una de las naciones miembro puede, o no, llevar a cabo en materia de salud, en cuanto a de políticas de estado. No está para eso.

---

**Referencias:**

- <sup>1</sup> Vistrain, Sergio Augusto. El Síndrome Post-Polio clasificado por la Organización Mundial de la Salud, bajo el código G14. En: <http://www.postpoliomexico.org/CodigoG14.html>.
- <sup>2</sup> Update and Revision Committee. CUMULATIVE OFFICIAL UPDATES TO ICD-10. WHO-FIC Network at the annual meeting in Delhi, October 2008. Disponible en: <http://www.who.int/classifications/icd/OfficialWHOUpdatesCombined1996-2008VOLUME1.pdf>
- <sup>3</sup> Organización Panamericana de la Salud. “Descripción de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud”. En: Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Volumen 2. Manual de instrucciones. 10a. revisión. Washington, D.C.: OPS, 1995, Edición de 2003. Cap. 2, págs. 2-16.
- <sup>4</sup> Organización Panamericana de la Salud (OPS)-USAID- MEASURE-Evaluation. Red Latinoamericana para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (RELAC SIS) Bloque Capacitación Familia de Clasificaciones Internacionales en Salud. Consultado el 01/04/2013. Disponible en: [Aquí](#)
- <sup>5</sup> Julie K. Silver. Post-Polio syndrome, a guide for polio survivors & their families. Yale University Press, USA, 2001, pág. x.