

# El sistema de clasificación y codificación OSICS-10 traducido del inglés

LLUÍS TIL<sup>a</sup>, JOHN ORCHARD<sup>b</sup> Y KATHERINE RAE<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico especialista en medicina del deporte. FC Barcelona. Centro de Alto Rendimiento de Sant Cugat. Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa. Barcelona. España.

<sup>b</sup>Doctor en Medicina. Especialista en medicina del deporte. Médico del equipo Sydney Roosters (fútbol australiano). Sydney. Australia.

<sup>c</sup>Médico del deporte. Sydney University Football Club. Sydney. Australia.

*Si ignoras el nombre de las cosas, desaparece también lo que sabes de ellas.*

Carl Von Linné (1755)

Clasificar y ordenar el conocimiento sobre una materia son estrategias que mejoran las posibilidades de acceder a ella. El estudio de las enfermedades, con el fin de alcanzar conocimientos o ampliarlos, deviene más accesible y eficiente cuando se hace de manera ordenada, sistemática y basada en clasificaciones. Las clasificaciones médicas tienen que utilizar un lenguaje concreto, su uso facilita la comunicación entre profesionales, disminuye la ambivalencia de determinados conceptos y elimina la incertidumbre que provoca el uso de términos equivalentes.

La taxonomía, del griego τάξις (taxis), “ordenamiento”, y νόμος (nomos), “norma” o “regla”, es la ciencia de la clasificación. Carl Von Linné la introdujo en 1753 cuando publicó *Species Plantarum*, libro que define las bases del sistema que se utiliza hasta hoy para clasificar y profundizar en el conocimiento de los seres vivos. Agrupó las especies estableciendo niveles jerárquicos, que con el tiempo se han expandido y ganado en complejidad, incrementando los requerimientos administrativos del sistema, y cuenta con la aprobación científica universal.

Siguiendo los criterios de la taxonomía se han diseñado clasificaciones en diferentes áreas de las biociencias. Pretenden agrupar en niveles jerarquizados las diferentes entidades. Las categorías deben tener un fundamento tan incuestionable como

*La mejor clasificación es la que surge desde los profesionales implicados en el tema. La que alcanza suficiente divulgación, está vigente y en revisión constante, es lo bastante flexible para adaptar e introducir nuevas categorías y conceptos sin invalidar las versiones anteriores vigentes.*



John Orchard



Lluís Til



Katherine Rae

sea posible y, en caso de agrupamientos menos fundamentados, su justificación tiene que ser difundida y sobradamente aceptada por las personas que harán uso de la clasificación. Las clasificaciones exhaustivas intentan abarcar todos los campos posibles y entrar en los máximos detalles, con el fin de controlar todas las variables, pero la complejidad extrema hace que no sean funcionales para un uso cotidiano. Por otra parte, una clasificación superficial y esquemática será sencilla y de fácil comprensión y asimilación por los usuarios, pero al mismo tiempo puede llegar a ser insuficiente para profundizar en los temas que interesan. La International Classification of Diseases, en sus versiones ICD-9 y ICD-10, es el sistema de clasificación y codificación más utilizado en medicina hospitalaria. Esta clasificación permite la comunicación entre diferentes centros y de los usuarios con los responsables organizativos de manera fiable, posibilita las tareas de investigación y de cuantificación cualitativa de las patologías atendidas en un centro. La extensión de esta clasificación la hace poco accesible cuando se buscan códigos fuera del ámbito habitual, y los hospitales contratan especialistas en codificación para trabajar con ella con rigor y fiabilidad. Algunos grupos emplean clasificaciones propias, muy accesibles, fáciles de utilizar por sus creadores pero inútiles para comunicar o comparar el trabajo de grupos diferentes.

La mejor clasificación es la que surge desde los profesionales implicados en el tema. La que alcanza suficiente divulgación, está vigente y en revisión constante, es lo bastante flexible para adaptar e introducir nuevas categorías y conceptos sin invalidar las versiones anteriores vigentes. Tiene que ser lo suficiente amplia en el campo principal de que se trate y sencilla pero accesible en los campos de conocimientos colaterales a los principales.

En Medicina del Deporte la clasificación OSICS (Orchard Sports Injury Classification System) versión 10 reúne estos requisitos. Se creó como parte de un sistema de supervisión de las lesiones en el fútbol australiano. Fue publicada y los autores renunciaron a los derechos del *copyright*, lo que facilitó su uso internacional, que hasta hoy ha sido siempre en su idioma original, el inglés. Entre otros, la utilizan los de investigación epidemiológica de la UEFA y la FIFA. Está sometida a constantes adaptaciones y actualizaciones, admite campos abiertos que permitirán profundizar, en futuras versiones, en las categorías y diagnósticos que sean necesarios. La versión actual OSICS-10 ha alcanzado un nivel suficiente para

clasificar y codificar las patologías lesionales de los deportistas de todos los niveles competitivos. También ha incorporado nuevas categorías que permiten codificar anomalías estructurales, patologías específicas de deportistas discapacitados, condiciones pediátricas, situaciones posquirúrgicas, patologías médicas, actuaciones médicas de cariz administrativo y sobre pacientes no enfermos. Todas estas condiciones también son propias de la práctica de la medicina del deporte, hace falta registrarlas y codificarlas. En estas categorías añadidas se profundiza específicamente en los aspectos que se relacionan con el mundo del deporte, por ejemplo entre los trastornos ginecológicos relacionados con el deporte (MUGE) y en las diferentes categorías de cribado en las revisiones médicas de los deportistas sanos (ZSXX).

El OSICS-10 se estructura en códigos de 4 letras mayúsculas; el primer dígito se refiere a la localización anatómica o a la condición, el segundo dígito se refiere a la estructura anatómica lesionada, y el tercero y cuarto dígitos amplían información sobre el diagnóstico. El código X se utiliza para referirse a situaciones generales no concretas de la localización (en el primer dígito), del tejido lesionado (en el segundo dígito) o del diagnóstico (en el tercero y cuarto dígitos). El código Z se utiliza para referirse a situaciones inespecíficas o a situaciones de ausencia de enfermedad. El sistema pretende aportar la máxima información de la situación en el diagnóstico. El uso de la clasificación es gratuito, y se puede acceder al original en inglés en [www.injuryupdate.com.au](http://www.injuryupdate.com.au)

En la traducción del OSICS-10 al español y al catalán normativos se quiere animar a los profesionales de medicina del deporte en castellano y en catalán a utilizarla. Por eso se facilita el acceso libre a las versiones traducidas desde la página de APUNTS (<http://www.apunts.org/>) y desde la misma <http://www.injuryupdate.com.au/research/OSICS.htm>. En la versión traducida se han adaptado y realizado pequeñas correcciones, que se relacionan en el documento adjunto. Estas aclaraciones no modifican ninguna categoría, sólo las completan, con el fin de facilitar las tareas de codificación. Se han enviado a los autores algunas sugerencias, para que valoren su inclusión en las modificaciones de la próxima versión.

Aquí tenéis traducida la OSICS-10: utilizadla, encontradle defectos y haced propuestas de mejora. Es una herramienta útil

que facilitará la comunicación entre nosotros y con nuestros colegas de otras latitudes, sin los inconvenientes propios de los errores de traducción. También nos facilitará las búsquedas basadas en los procesos y servirá para evitar las indefiniciones en la nomenclatura.

Demos la bienvenida a la OSICS-10 en castellano y en catalán.

---

#### **Bibliografía general**

<http://www.injuryupdate.com.au/research/OSICS.htm>

Rae K, Orchard J. The Orchard Sports Classification System (OSICS) Version 10. Clin J Sport Med. 2007;17:1-4.

Rae K, Britt H, Orchard J, Finch C. Classifying sports medicine diagnoses: a comparison of the International Classification of Diseases 10-Australian modification (ICD-10-AM) and the Orchard sports injury classification system (OSICS-8). Br J Sports Med. 2005;39:907-11.