

835

INDEXED

COMITE REGIONAL ASESOR SOBRE CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

Tercer Informe



Publicaciones Científicas
No. 83

Julio, 1963

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
1501 NEW HAMPSHIRE AVENUE, N.W., WASHINGTON 6, D.C., E.U.A.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

COMITE REGIONAL ASESOR SOBRE CLASIFICACION
INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

Tercer Informe

	Página
1. Introducción	7
2. Reseña de actividades de la Organización Mundial de la Salud sobre la Clasificación Internacional de Enfermedades	8
3. Comentarios generales	9
4. Informe sobre las actividades en la Región	11
5. Recomendaciones del Comité sobre la Clasificación Propuesta	17
6. Lista para la presentación de causas de la mortalidad en las Américas	19
7. Utilización de la Clasificación Internacional de Enfermedades en hospitales	19
8. Manual sobre Estadísticas Hospitalarias de Morbilidad de la Organización Mundial de la Salud	22
9. Programa para la adaptación de la publicación <u>Current Medical Terminology</u> al español y portugués	22
10. Contribución de la Investigación Interamericana de Mortalidad a la Clasificación Internacional de Enfermedades	23
11. Criterios para la asignación de las defunciones a enfermedades seleccionadas	24
12. Actividades futuras	25
Apéndice A. Propuesta sobre la Sección I, Enfermedades infecciosas y parasitarias	29
Apéndice B. Propuesta para clasificación de enfermedades por deficiencias nutricionales y anemias perniciosas y por deficiencias nutricionales	41
Apéndice C. Lista para la presentación de las causas de mortalidad en las Américas	43

COMITE REGIONAL ASESOR SOBRE CLASIFICACION
INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

Washington, D. C., 10-13 de junio de 1963

Miembros

- Dr. Hugo Behm, Profesor de Bioestadística, Escuela de Salubridad, Universidad de Chile, Santiago, Chile (Relator)
- Dr. Carlos Ferrero, Profesor de Bioestadística, Escuela de Salud Pública, Universidad Nacional de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina
- Dr. Nelson Luiz de Araujo Moraes, Director de la División de Orientación Técnica, Fundación del Servicio Especial de Salud Pública, Rio de Janeiro, Brasil (Vicepresidente)
- Dr. Iwao Moriyama, Jefe de la Oficina de Analisis de Estadísticas de Salud, Centro Nacional de Estadísticas de Salud, Servicio de Salud Pública, Departamento de Salud, Educación y Bienestar, Washington 25, D. C., E. U. A. (Presidente)
- Dr. Aurelio Pabón, Jefe de la Sección de Bioestadística del Ministerio de Salud, Bogotá, Colombia (Relator)
- Sra. Esperanza de Perigault, Jefe de Estadísticas Sociales, Dirección de Estadística y Censo, Ciudad de Panamá, Panamá

Instituto Interamericano de Estadística

- Dr. O. Alexander de Moraes, Jefe de la División de Operaciones Técnicas, Washington, D. C.

Centro Latinoamericano de la Clasificación de Enfermedades

- Dr. Darío Curiel, Director, Caracas, Venezuela

Organización Mundial de la Salud

- Dr. Marie Cakrtova, Oficial Médico Jefe, Desarrollo de Servicios de Estadísticas de Salud, Ginebra, Suiza

Secretaría - Oficina Sanitaria PanamericanaPersonal de campo

- Dr. José A. Coll, Consultor Estadístico, Zona IV, Lima,
Perú
- Srta. Carol Lewis, Consultora en Fichas Médicas, Zona
(IV), Buenos Aires, Argentina
- Dr. Chai Bin Park, Consultor Estadístico,
Recife, Brasil
- Dr. Raúl Vargas, Consultor Estadístico, Zona VI, Buenos
Aires, Argentina

Personal de la Sede de Washington

- Dr. Ruth R. Puffer, Jefe del Departamento de Estadísticas de Salud
- Dr. Alfredo N. Bica, Jefe del Departamento de Enfermedades Transmisibles
- Srta. Mary H. Burke, Estadístico, Enfermedades Crónicas, Departamento de Estadísticas de Salud
- Dr. G. W. Griffith, Epidemiólogo, Departamento de Estadísticas de Salud
- Dr. Pum Suk Han, Estadístico, Departamento de Estadísticas de Salud
- Dr. J. J. Kevany, Asesor Regional en Nutrición, Departamento de Fomento de la Salud
- Dr. Antonio Vilches, Oficial Médico, Departamento de Enfermedades Transmisibles

COMITE REGIONAL ASESOR SOBRE CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

Tercer Informe

1. INTRODUCCION

La tercera reunión del Comité Regional Asesor sobre Clasificación Internacional de Enfermedades¹ se llevó a cabo en la Sede de la Oficina Sanitaria Panamericana entre el 10 y el 13 de junio de 1963. En la sesión inaugural el Dr. Abraham Horwitz, Director de la Oficina, dió la bienvenida a los miembros e hizo mención de la respuesta favorable de los países con respecto al trabajo de este Comité, evidenciada por las sugerencias y comentarios recibidos de parte de los Ministros y Directores de Salud.

El Dr. Horwitz presentó los objetivos de esta tercera reunión, en la cual se estudiarían los comentarios sobre una Propuesta Provisional para la revisión de determinadas secciones de la Clasificación Internacional de Enfermedades² y se formularía una Propuesta Regional con recomendaciones, a ser transmitida a la Sede Central de la Organización Mundial de la Salud, para su consideración para la Revisión de 1965. También solicitó el asesoramiento del Comité con referencia a estudios sobre el desarrollo de criterios para la clasificación de defunciones relacionadas con la enfermedad de Chagas y la esquistosomiasis, de acuerdo con el concepto de la OMS relativo a la causa básica de defunción. También se pidió asistencia en la extensión del uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades en hospitales de las Américas, para la recolección de datos comparables de morbilidad.

Otro tópico de discusión fue el desarrollo de una terminología médica uniforme, mediante la traducción y adaptación de la publicación de la Asociación Americana de Medicina titulada Current Medical Terminology³. Se puso de relieve la necesidad de producir datos satisfactorios sobre estadísticas vitales y de salud para el

Continente. Teniendo en cuenta el interés que existe actualmente en programas de desarrollo social y económico, el Dr. Horwitz recalcó también la importancia de disponer de datos estadísticos adecuados sobre causas de morbilidad y mortalidad para la planificación en el campo de la salud.

2. RESEÑA DE ACTIVIDADES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD SOBRE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

El informe de la sesión de noviembre de 1961 del Subcomité sobre Clasificación de Enfermedades⁴, acerca de la preparación de la Octava Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, fue sometido a las administraciones nacionales para estudio y acción sobre las recomendaciones. El Comité de Expertos en Estadísticas de Salud de la OMS en su sesión del 27 de noviembre al 4 de diciembre de 1962 adoptó formalmente el informe del Subcomité y destacó el progreso realizado en el trabajo preparatorio, tanto a nivel nacional como internacional. El Comité de Expertos dió su aprobación al calendario de las reuniones sugerido por la OMS, a cumplirse antes de la Octava Revisión de 1965, a saber:

- Octubre de 1963 Segunda reunión del Subcomité para enmarcar en un conjunto integral las propuestas en firme de revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, que serán sometidas a los países para comentarios.
- 1964 Reunión del Comité de Expertos en Estadísticas de Salud para pasar revista a los comentarios recibidos y preparar un borrador de las propuestas revisadas para ulterior estudio por parte de los países.
- 1965 Conferencia de Revisión para adoptar las propuestas de revisión y discutir otros diversos tópicos relacionados con estadísticas de salud.

Además de las actividades de los países que cooperan con el programa Regional de las Américas para la Octava Revisión, varios países realizaron estudios en respuesta al informe del Subcomité, v.g. Reino Unido, Estados Unidos de América, Unión de las Repúblicas Socialistas Soviéticas, Australia, Checoslovaquia y la República Federal Alemana. Con el fin de estimular a los países en sus esfuerzos y de obtener comentarios sobre los resultados de los diversos estudios, la OMS está haciendo circular informes sobre la marcha de las actividades⁵ poniendo en conocimiento de los países el trabajo que se está realizando. Con excepción del primero de estos informes, que fue de naturaleza general, cada documento trata sobre una sección o aspecto particular de la Clasificación.

La OMS tiene frente a sí la tarea de analizar y consolidar el material disponible, para que sea considerado por el Subcomité en su reunión de octubre. Es esencial que la OMS reciba todos los comentarios y sugerencias en tal forma que los mismos puedan ser comparados, coordinados y distribuidos a los participantes de la reunión para estudio previo. La última fecha para someter propuestas y observaciones a la OMS, es el 31 de agosto de 1963.

3. COMENTARIOS GENERALES

El Comité consideró la cuestión de si un solo volumen de la Clasificación Internacional de Enfermedades podría servir para las estadísticas de mortalidad y morbilidad y para índice de diagnósticos de hospitales. Actualmente en las Américas la Clasificación Internacional de Enfermedades se aplica a la mortalidad y morbilidad y se dispone de una publicación separada para el índice de diagnósticos de hospitales, que es una adaptación aumentada con la especificidad necesaria para este último propósito. La experiencia adquirida con la Adaptación de la Clasificación Internacional de Enfermedades al español⁶ ha mostrado que puede usarse para el índice de diagnósticos y también para la compilación de estadísticas hospitalarias de morbilidad, estableciendo específicamente reglas para uno u otro fin.

El hecho de disponer de un solo volumen para los tres propósitos señalados, con un índice alfabético como único volumen complementario, presenta claras ventajas. Se harán ahorros en tiempo y costo, tanto en la publicación de los volúmenes como en su uso. Puede que el volumen único tenga algunas desventajas, como ser un listado tabular de categorías algo más extenso o la necesidad de asignar subdivisiones de cuatro dígitos para el índice de diagnósticos, durante la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Reconociendo las definidas ventajas de una clasificación única para atender a varios propósitos y teniendo en cuenta los puntos de vista expresados por el Subcomité sobre Clasificación de Enfermedades⁴ de la OMS con respecto a la estructura general de la Clasificación Internacional de Enfermedades, el Comité recomienda que al preparar las propuestas para la revisión, la OMS preste consideración formal a la idea de un volumen único.

De acuerdo con los procedimientos de la OMS, se publicarán ediciones de la Revisión de 1965 en inglés, francés y español. El Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud sea responsable de la publicación de una edición en portugués, a utilizarse en Brasil. El Centro Latinoamericano de la Clasificación de Enfermedades tendría la responsabilidad técnica de esta publicación, en colaboración con las autoridades de salud de Brasil. El volumen se prepararía de acuerdo con los procedimientos de la OMS, transmitiéndose a esa Organización para revisión y para que de allí se remita al Ministerio de Salud de Portugal, a fin de tener la seguridad de que el mismo resultará adecuado para Portugal y otros países de habla portuguesa.

El Comité destaca la importancia de mejorar la Clasificación Internacional de Enfermedades y su uso, como una parte del extenso programa para el desarrollo de las estadísticas vitales y de salud.

4. INFORME SOBRE LAS ACTIVIDADES EN LA REGION

Como resultado de las actividades de Comités¹ anteriores y del Centro Latinoamericano de la Clasificación de Enfermedades, se elaboraron propuestas provisionales para la Sección I, Enfermedades infecciosas y parasitarias, para las enfermedades por deficiencias nutricionales y las anemias por deficiencias nutricionales y para una Lista Abreviada de Causas para Presentación de Mortalidad en las Américas. Estas propuestas se enviaron en febrero de 1963 a los Ministros de Salud con una carta explicativa del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, solicitando comentarios a tiempo para ser utilizados en la Reunión del Comité Regional Asesor.

Se enumeran más abajo las contestaciones referentes a las propuestas provisionales, recibidas de varios países y territorios. Las sugerencias específicas fueron estudiadas por el Comité durante la preparación de la Propuesta Regional.

Antigua

El Oficial Médico Principal del Departamento Médico de Antigua expresó que la revisión provisional propuesta es muy satisfactoria.

Antillas Neerlandesas

El Director de Salud Pública suministró comentarios con respecto a las categorías de disentería bacilar, infecciones estreptocócicas y septicemia y piemia.

Argentina

De este país se recibieron comentarios provenientes de dos grupos. Un grupo de trabajo formado por miembros de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Salud Pública de la Universidad Nacional de Buenos Aires aprobó el orden de la Sección de enfermedades infecciosas y parasitarias y presentó sugerencias específicas

sobre varias categorías de esta Sección y también sobre enfermedades por deficiencias nutricionales, anemias por deficiencias nutricionales y sobre la Lista Abreviada.

El Ministerio de Asuntos Sociales y Salud Pública de la Provincia del Chaco también suministró recomendaciones sobre las categorías de enfermedades bacterianas tales como difteria, tos ferina y tétanos y sobre algunas de las enfermedades virales y parasitarias. Se hicieron además comentarios por separado sobre la Lista Abreviada.

Barbada

El Secretario Permanente del Ministerio de Asuntos Sociales de la Sede del Gobierno indicó que las propuestas serán útiles y pueden adaptarse fácilmente a las necesidades del Ministerio.

Bolivia

El Director del Servicio Nacional de Salud Pública sugirió cambios en terminología.

Brasil

La Facultad de Higiene y Salud Pública de São Paulo presentó sugerencias en cuanto a las categorías de helmintiasis y malnutrición.

Canadá

El Departamento Nacional de Salud y Bienestar suministró amplios comentarios con respecto a las categorías de enfermedades infecciosas y parasitarias y de enfermedades nutricionales.

Cuba

El Ministerio de Salud Pública aprobó la reducción del número de categorías en tuberculosis y propuso cambios en sífilis y en enfermedades diarreicas.

Chile

Se recibieron comentarios de dos grupos en Chile. Un grupo de trabajo de miembros de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Salubridad de la Universidad de Chile proporcionó extensas sugerencias, abarcando casi la totalidad de las propuestas. El Ministerio de Salud Pública formuló varias recomendaciones específicas.

Dominica

El Ministerio de Servicios Sociales indicó que la propuesta para la Revisión de 1965 es aceptable. Además, el Departamento de Salud recibió con beneplácito la nueva clasificación propuesta para las enfermedades por deficiencias nutricionales.

Ecuador

El Ministerio de Asuntos Sociales acusó recibo de las propuestas.

El Salvador

La Dirección General de Sanidad proporcionó sugerencias específicas sobre las categorías de sífilis, amebiasis y lepra.

Estados Unidos

El Centro Nacional de Estadísticas de Salud del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos proporcionó extensas sugerencias abarcando la totalidad de la propuesta. Se recomendó consistentemente simplificar las propuestas, eliminando algunas de las subdivisiones de cuatro dígitos. También se sugirió la reducción del número de categorías de la Lista Abreviada.

Francia, Departamentos de las Américas

El Inspector General de Salud Pública y Población para los Departamentos de las Américas sugirió un nuevo

sistema de numeración con una categoría de tres dígitos para cada enfermedad y todo detalle en el cuarto y quinto dígitos.

Granada

El Ministerio de Servicios Sociales estableció que las propuestas parecen haber alcanzado, dentro de límites reales, los objetivos de suministrar un mayor detalle y por lo tanto una mayor uniformidad en la clasificación de enfermedades y que los asesores médicos del Ministerio están de acuerdo con los cambios.

Guatemala

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social proporcionó extensos comentarios con sugerencias específicas sobre las enfermedades parasitarias, incluyendo las enfermedades producidas por helmintos, protozoarios, rickettsias y otros organismos. Los cambios en sífilis y toxoplasmosis fueron aprobados.

Haití

El Departamento de Salud Pública y Población indicó que no tenía cambios para sugerir sobre la propuesta provisional y que las subdivisiones de cuatro dígitos que se incluyen aportarán una mayor exactitud en la notificación uniforme de los datos de mortalidad y morbilidad.

Honduras

El Director General de Salud Pública presentó sugerencias sobre las categorías de sífilis, amebiasis, tripanosomiasis y dermatofitosis e hizo comentarios sobre la Lista Abreviada.

Islas Vírgenes Británicas

El Administrador indicó que no hay objeción con respecto a la clasificación propuesta.

Jamaica

El Ministerio de Salud indicó que las propuestas son aceptables.

Montserrat

El Ministerio de Servicios Sociales estuvo de acuerdo en que las propuestas son aceptables y estableció que las mismas permitirían una mayor precisión y uniformidad en las estadísticas de morbilidad y mortalidad y serían de gran valor para los Gobiernos.

Nicaragua

El Ministerio de Salud Pública cree que las propuestas facilitarían la clasificación de las enfermedades infecciosas y de las enfermedades por deficiencias nutricionales, ambas causas principales de morbilidad y mortalidad en ese país.

Países Bajos, Reino de los

El Director General de Salud Pública indicó que un cambio importante tal como el que se propone en el sistema de numeración de la Clasificación Internacional de Enfermedades resultará ser un serio impedimento para la comparabilidad en el tiempo, aplicándose la misma observación a los cambios recomendados para La Lista Abreviada. También se expresó que uno de los méritos de las Propuestas Regionales es la diferenciación decimal, que ofrece una solución para la heterogeneidad de algunas entidades nosológicas en la presente Clasificación.

Panamá

El Ministerio de Trabajo, Previsión Social y Salud Pública presentó extensos comentarios con sugerencias específicas sobre las categorías de tuberculosis, sífilis, infecciones gonocócicas, enfermedades diarreicas, peste, tétanos, enfermedades virales, enfermedades por rickettsias

y muchas otras enfermedades infecciosas y parasitarias. El Ministerio aprobó los cambios en las enfermedades por deficiencias nutricionales y en las anemias por deficiencias nutricionales.

Perú

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social contestó que las propuestas están siendo estudiadas con gran interés.

San Cristóbal

El Ministerio de Servicios Sociales informó a la Oficina que las propuestas son aceptables para el Gobierno..

Santa Lucía

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social ofreció sugerencias sobre la categoría de intoxicaciones alimentarias.

Surinam

El Ministerio de Previsión Social y Salud Pública informó a la Oficina que no tiene comentarios sobre las propuestas provisionales para la Revisión de 1965 de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Venezuela

El Ministerio de Salud y Asistencia Social consideró que esta iniciativa de desarrollar una Propuesta Regional tiene mucho valor, por cuanto la misma está destinada a poner debidamente de relieve los problemas de esta parte del mundo y darles un tratamiento adecuado para la próxima Revisión. También se expresó aprobación con respecto a la Lista Abreviada.

5. RECOMENDACIONES DEL COMITE SOBRE LA CLASIFICACION PROPUESTA

El Comité consideró varios asuntos relativos a reglas generales sobre la Propuesta y recomendó una posición Regional tomando en cuenta los comentarios recibidos de los países. El Comité discutió los mejores procedimientos mediante los cuales la Clasificación Internacional de Enfermedades facilitarfa el estudio de la relación entre dos o más enfermedades. Un procedimiento sería el de tener una clasificación múltiple de las enfermedades y efectuar tabulaciones cruzadas de condiciones asociadas cuyo estudio sea de interés. Por cuanto hasta ahora las tabulaciones cruzadas se han usado sólo muy raramente, el Comité recomienda una mayor generalización en el empleo de este método. Sin embargo, pareció necesario aceptar dentro de la Clasificación un número limitado de combinación de categorías, como por ejemplo las enfermedades diarreicas con mención de malnutrición. Se indicó que un problema importante en tales casos consiste en obtener un registro completo de las condiciones mórbidas asociadas, en la declaración de las causas de defunción en el certificado.

Hubo considerable discusión acerca de las entidades patológicas y de la diferencia entre una condición mórbida asociada y una manifestación de una enfermedad dada. En muchos casos las manifestaciones de una enfermedad son importantes y pueden mostrarse mediante subdivisiones en el cuarto dígito, dando así una mejor descripción de la enfermedad. Algunas subdivisiones de cuatro dígitos son importantes desde el punto de vista epidemiológico o preventivo y se recalcó la conveniencia de disponer de una Clasificación que resulte útil en países con diferentes problemas de salud. El Comité recomienda que para varias enfermedades infecciosas y parasitarias se utilice el cuarto dígito para mayor especificidad de las manifestaciones.

Se trató el problema de una asignación sistemática de categorías de cuatro dígitos para "otras" y "sin especificar". Aunque se estuvo de acuerdo en que un procedimiento satisfactorio sería el de usar 8 para "otras" y 9 para "sin especificar", el Comité fue de opinión que este asunto debería ser decidido en forma apropiada por la Sede Central de la OMS y que debería mantenerse la consistencia de la terminología para estas dos categorías de cuatro dígitos, en la medida en que ello sea factible.

El Comité discutió ampliamente las ventajas y desventajas de la inclusión de las infecciones respiratorias agudas en la Sección de enfermedades infecciosas y parasitarias. La principal ventaja reside en que incluyendo esas afecciones entre las enfermedades infecciosas, la Sección quedaría más aproximadamente completa y un mayor número de enfermedades quedaría clasificado por etiología. Sin embargo, se reconoce que al hacer esto quedaría incluida una parte de las condiciones secundarias y terminales (bronconeumonía y neumonía terminal) para las cuales no se ha certificado la causa primaria. El Comité considera que es preferible incluir las infecciones respiratorias agudas en la Sección de enfermedades infecciosas y parasitarias y no en la Sección de enfermedades del aparato respiratorio. Si bien se reconocen los problemas involucrados, el Comité recomienda esta acción.

En algunos otros casos tales como toxoplasmosis, miocarditis viral y enfermedad citomegálica de inclusión, será también necesario tomar decisiones finales con respecto a la inclusión de esas categorías en esta Sección o en otras. El Apéndice A contiene la Propuesta recomendada por el Comité para la Sección I, Enfermedades infecciosas y parasitarias.

El Comité también recomienda la Propuesta presentada en el Apéndice B para enfermedades por deficiencias nutricionales y anemias por deficiencias nutricionales. Es necesario el establecimiento de términos de inclusión y de aclaración para la asignación de las anemias por deficiencia de vitaminas B₆ y B₁₂. Se presentó la cuestión de

la clasificación de condiciones por excesos nutricionales y obesidad y se proveerá lugar para tal información en otras categorías no incluidas en este Apéndice.

6. LISTA PARA LA PRESENTACION DE CAUSAS DE LA MORTALIDAD EN LAS AMERICAS

Considerando que la actual Lista B para tabulación de causas de defunción tiene limitaciones con respecto a ciertas enfermedades comunes en las Américas, tales como enfermedades infecciosas, enfermedades por deficiencias nutricionales, etc., y que es necesario tener listas nacionales e internacionales para la presentación de las causas de defunción, el Comité recomienda lo siguiente:

- a. Que de acuerdo con el Artículo IV del Reglamento de la Nomenclatura (Incluyendo la Compilación y Publicación de Estadísticas) de Enfermedades y Causas de Defunción de la OMS cada país presente, para publicación internacional, estadísticas de causas de defunción por lo menos con el detalle contemplado en la Lista A, Lista Intermedia de 150 causas.
- b. La próxima revisión de esa Lista deberá incluir por lo menos cada una de las categorías presentadas en la Propuesta que figura en el Apéndice C, Lista para Presentación de la Mortalidad en las Américas.

El Comité reconoció para fines administrativos internos el uso de otras listas adaptadas a los requerimientos locales, que pueden no ser iguales en todos los países.

7. UTILIZACION DE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES EN HOSPITALES

En una cantidad de países ha habido en los últimos años un considerable adelanto en las estadísticas hospitalarias de morbilidad, incluyendo la ampliación del índice de diagnósticos, ya sea para las necesidades propias del

hospital o de las autoridades hospitalarias o de salud, en el nivel local, regional o nacional. Se ha traído repetidamente a colación el hecho de que si bien la Clasificación Internacional de Enfermedades es primordialmente una clasificación para estadísticas de morbilidad y mortalidad, puede adaptarse para índice de diagnósticos de hospitales mediante subdivisiones adecuadas. El Manual de la Clasificación Internacional de Enfermedades (Séptima Revisión) tiene en la introducción una nota a este efecto. Uno de los arreglos más recientes es la Adaptación⁶ al español preparada y editada en 1961 para uso en los países de habla española en América Latina. Como se ha indicado más arriba en el punto de Comentarios Generales, la Adaptación puede emplearse también para codificar datos de morbilidad hospitalaria, preparando instrucciones para estadísticas de morbilidad.

Los registros de hospitales constituyen una fuente importante de datos referentes a la morbilidad de la población. La clasificación de diagnósticos de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades es útil para estudios de morbilidad hospitalaria y también para la investigación médica; la Adaptación es un instrumento importante para la aplicación de la Clasificación a estos propósitos, esto es, tanto para morbilidad hospitalaria como para índice de diagnósticos.

El Comité recomienda que cuando se lleve un índice de diagnósticos en un hospital se utilice la Adaptación⁶ de la Clasificación Internacional de Enfermedades en español en los países de esa lengua, tanto para el índice de diagnósticos basado en historias clínicas como para la preparación de estadísticas hospitalarias de morbilidad, con la ayuda de instrucciones adecuadas.

El Comité también recomienda que se prepare la Adaptación de la Revisión de 1955 en portugués, a fin de que sirva a un gran grupo de población de América Latina que actualmente no se beneficia con su uso.

El Comité recomienda que la coordinación de las actividades de promoción, consulta y adiestramiento derivadas del uso de la Adaptación, así como su revisión periódica, se incluyan como responsabilidad del Centro Latinoamericano de la Clasificación de Enfermedades.

Como parte del programa Regional integral de adiestramiento en fichas médicas y estadísticas hospitalarias, deberían darse cursos sobre el uso correcto de la Adaptación. También deberían establecerse cursos especiales en el Centro Latinoamericano de la Clasificación de Enfermedades.

El Comité recomienda las siguientes actividades para la promoción del uso de la Adaptación:

- a. Preparación y amplia distribución de material impreso (panfletos, artículos y comentarios en el Boletín de la OSP y en publicaciones médicas y de salud de los países) para familiarizar a los médicos, directores de hospitales y personal administrativo y de salud con la Adaptación de la Clasificación Internacional de Enfermedades y con las ventajas de su utilización para estadísticas hospitalarias de morbilidad e índice de diagnósticos.
- b. Provisión de material de enseñanza sobre estadísticas hospitalarias y sobre métodos de registros médicos relacionados con sistemas de numeración y archivo, terminología médica, índice de diagnósticos, etc.
- c. Inclusión de discusiones detalladas sobre los principios de la Adaptación en cursos sobre salud y administración de hospitales.

El Comité recomienda que la Organización dé su apoyo a estas publicaciones y a la ampliación de actividades del Centro Latinoamericano en este campo, mediante la provisión de los recursos necesarios.

8. MANUAL SOBRE ESTADISTICAS HOSPITALARIAS DE MORBILIDAD DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

En vista de la urgente necesidad que hay en los países de las Américas por un manual sobre estadísticas hospitalarias de morbilidad y por cuanto la OMS está distribuyendo un borrador de un manual de ese tipo en inglés para su estudio y aplicación con fines experimentales, el Comité recomienda que la Organización Panamericana de la Salud traduzca al español y portugués el trabajo titulado Manual on Hospital Morbidity Statistics⁸ de la OMS y lo distribuya a individuos e instituciones para su uso con fines de ensayo.

Un objetivo inmediato es el de obtener comentarios y sugerencias que sirvan de ayuda a la OMS para la preparación de una versión final.

9. PROGRAMA PARA LA ADAPTACION DE LA PUBLICACION "CURRENT MEDICAL TERMINOLOGY" AL ESPAÑOL Y PORTUGUES

El volumen titulado Current Medical Terminology³ publicado por la Asociación Americana de Medicina ha sido planeado como diccionario médico, con una lista alfabética de los términos preferidos y referencias cruzadas. El Comité tomó nota del estado del presente volumen, tal como lo indican sus autores, quienes lo consideran en esta etapa como un "árbol" para el desarrollo de un sistema de terminología lógica coordinada. Sin embargo el Comité cree que el volumen ha contribuido con un paso muy prometedor e importante en la dirección de la terminología médica.

El Comité sustenta la preparación de una adaptación más bien que de una traducción de Current Medical Terminology para atender a las necesidades de los países latinoamericanos. Aunque el Comité reconoce el gran esfuerzo que se requeriría para adaptar el volumen al español y portugués y tiene en cuenta el carácter provisional

de la publicación recomienda que la Organización Panamericana de la Salud estudie, mediante comités especiales y trabajo de su personal, los medios y formas de desarrollar una terminología uniforme en español y portugués y de producir una adaptación en ambos idiomas.

10. CONTRIBUCION DE LA INVESTIGACION INTERAMERICANA DE MORTALIDAD A LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

El Comité recibió un informe sobre la Investigación Interamericana de Mortalidad en su relación con problemas de naturaleza local implicados en el mejoramiento de las estadísticas de mortalidad, por una parte, y con aspectos más generales de la Clasificación Internacional de Enfermedades, por otra. El Comité nota con aprobación que en varias de las ciudades que colaboran había indicaciones de que la realización de la Investigación estaba teniendo ya un efecto beneficioso en el mejoramiento de la calidad de las estadísticas de mortalidad y que se podía esperar un mayor progreso en esta dirección. El valor de la Investigación no debe juzgarse solamente por su objetivo principal de definir la pauta de mortalidad de las ciudades en cuestión, de tal forma que permita efectuar comparaciones válidas. Potencialmente, los datos que se están recolectando podrían también usarse para indicar áreas y medios de mejoramiento. El Comité nota con interés que el material estaba siendo también usado en forma efectiva para fines de enseñanza en escuelas de medicina y de salud pública.

En los aspectos más generales se observó que la información obtenida en la investigación podría servir para definir problemas de clasificación y podría también contribuir a la solución de problemas específicos. Un ejemplo es el de la enfermedad crónica de Chagas, al que se hace referencia en otro lugar.

Debido a que en los países de Latinoamérica la mortalidad en la niñez es un problema tan serio y las enfermedades por deficiencias nutricionales son tan prevalentes, el Comité recomienda que la OPS explore la

posibilidad de iniciar estudios sobre líneas similares a las de la Investigación Interamericana de Mortalidad, con respecto a las causas de defunción de personas menores de 15 años de edad en áreas seleccionadas de las Américas, haciendo especialmente hincapié en la relación de las deficiencias nutricionales con la mortalidad.

11. CRITERIOS PARA LA ASIGNACION DE LAS DEFUN- CIONES A ENFERMEDADES SELECCIONADAS

Un estudio sobre una muestra del material obtenido en la Investigación Interamericana de Mortalidad ha confirmado el hecho de que existen considerables diferencias entre las ciudades en los criterios adoptados para la asignación de las defunciones con complicaciones cardíacas a la enfermedad de Chagas. Si bien parece que la mortalidad causada por condiciones cardíacas, particularmente en la edad madura, es en ciertas áreas mucho más elevada que en otras, hay una urgente necesidad por establecer criterios uniformes para asignar la causa básica de defunción, que sean aceptados generalmente por los cardiólogos y otros especialistas.

El Comité aprueba los planes que se están elaborando para estudiar este problema, haciendo uso de los datos recolectados en la Investigación Interamericana de Mortalidad. Al mismo tiempo el Comité reconoce que, en vista de la complejidad de los asuntos involucrados, puede resultar imposible lograr el objetivo de definir criterios uniformes relativos a la enfermedad crónica de Chagas y que puede que se necesiten llevar a cabo estudios planeados más específicamente con ese fin.

La esquistosomiasis constituye otro problema importante en varios países de las Américas (Brasil, Puerto Rico, República Dominicana, Venezuela, etc.) cuya magnitud no puede ser evaluada con precisión en base a las estadísticas de morbilidad y mortalidad existentes en la actualidad.

El Comité recomienda que la Organización intensifique la investigación sobre la esquistosomiasis y que se prepare un conjunto de recomendaciones técnicas tendientes a lograr datos comparables de morbilidad y mortalidad por esquistosomiasis en los países afectados.

12. ACTIVIDADES FUTURAS

El Comité recomienda la continuación de actividades en los países, en el campo de la clasificación. El borrador de la Revisión a ser distribuido por la OMS en 1964 debería ser estudiado por Comités Nacionales sobre Clasificación de Enfermedades o por los Comités Nacionales de Estadísticas Vitales y de Salud y se deberían someter los comentarios a la OMS. Las actividades Regionales futuras se llevarán a cabo a través del Comité Regional Asesor sobre Estadísticas de Salud que se reunirá en 1964.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Comité Regional Asesor sobre Clasificación Internacional de Enfermedades, Primer Informe, Publicación Científica No. 53, Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, marzo de 1961. Segundo Informe, Publicación Científica No. 66, Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, agosto de 1962.
2. Clasificación Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1957.
3. Current Medical Terminology, American Medical Association, Chicago, 1963.
4. Sub-Committee on Classification of Diseases, Expert Committee on Health Statistics, First Report, WHO/HS/ICD/22, 27 April 1962.
5. Progress Reports on the Preparation of Eighth Revision of International Classification of Diseases:
 - No. 1 - General and Introductory, WHO/HS/ICD/23, 13 March 1963.
 - No. 2 - Structure of the Classification in Relation to Short Lists, WHO/HS/ICD/24, 15 March 1963.
 - No. 3 - Infective and Parasitic Diseases, WHO/HS/ICD/25, 22 April 1963.
 - No. 4 - Deliveries and Complications of Pregnancy, Childbirth and the Puerperium, WHO/HS/ICD/26, 22 April 1963.
 - No. 5 - Diseases of the Blood and Blood-forming Organs, WHO/HS/ICD/27, 24 April 1963.
 - No. 6 - Nutritional Diseases, WHO/HS/ICD/28, 24 April 1963.

- No. 7 - Allergic Disorders; Diseases of Endocrine Glands, WHO/HS/ICD/29, 26 April 1963.
- No. 8 - Congenital Malformations, WHO/HS/ICD/30, 28 May 1963.
- No. 9 - Causes of Perinatal Morbidity and Mortality, WHO/HS/ICD/31, 7 June 1963.
6. Clasificación Internacional de Enfermedades - Adaptada para Índice de Diagnósticos de Hospitales y Clasificación de Operaciones, Publicación Científica No. 52, Oficina Sanitaria Panamericana, Washington, mayo 1961.
7. Reglamento de la Nomenclatura, Organización Mundial de la Salud, 1948 (Enmendado por el Reglamento Adicional, 21 de mayo de 1956).
8. Manual of Hospital Morbidity Statistics (Provisional Draft), Organización Mundial de la Salud, WHO/PA/170.62.

Apéndice A

CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

PROPUESTA SOBRE LA SECCION I.
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS

TUBERCULOSIS (001-011)

- 001 TUBERCULOSIS PULMONAR
- 002 TUBERCULOSIS DEL APARATO RESPIRATORIO CON MENCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL DEL PULMON
- 003 OTRAS TUBERCULOSIS DEL APARATO RESPIRATORIO
 - 003.0 Pleuresía especificada como tuberculosa
 - 003.1 Pleuresía con derrame sin mención de la causa
 - 003.2 Tuberculosis primaria, activa
 - 003.3 Otras tuberculosis del aparato respiratorio
- 004 EFECTOS TARDIOS DE LA TUBERCULOSIS DEL APARATO RESPIRATORIO
- 005 TUBERCULOSIS DE LAS MENINGES Y DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- 006 TUBERCULOSIS DE LOS INTESTINOS, DEL PERITONEO Y DE LOS GANGLIOS MESENTERICOS
- 007 TUBERCULOSIS DE LOS HUESOS Y DE LAS ARTICULACIONES, ACTIVA O LA NO ESPECIFICADA
- 008 EFECTOS TARDIOS DE LA TUBERCULOSIS DE LOS HUESOS Y DE LAS ARTICULACIONES
- 009 OTRAS TUBERCULOSIS
 - 009.0 Tuberculosis de la piel y del tejido celular subcutáneo
 - 009.1 Tuberculosis del sistema linfático
 - 009.2 Tuberculosis del aparato genitourinario
 - 009.3 Otras tuberculosis
- 010 TUBERCULOSIS DISEMINADA
 - 010.0 Tuberculosis miliar aguda especificada como no pulmonar
 - 010.1 Tuberculosis miliar aguda, no especificada
 - 010.2 Otras formas de tuberculosis diseminada
- 011 ENFERMEDADES ATRIBUIBLES A MICOBACTERIAS ATIPICAS

SIFILIS (012-019)

- 012 SIFILIS CONGENITA
 - 012.0 Sífilis congénita precoz, sintomática
 - 012.1 Sífilis congénita precoz, latente

- 012.2 Sfilis congénita precoz, sin calificación alguna
 - 012.3 Queratitis intersticial
 - 012.4 Neurosfilis juvenil
 - 012.5 Otras sfilis congénitas tardías, sintomáticas
 - 012.6 Sfilis congénita tardía, latente
 - 012.7 Sfilis congénita tardía, sin calificación alguna
 - 012.8 Otras sfilis congénitas y las no especificadas
- 013 SIFILIS RECIENTE, SINTOMATICA
- 013.0 Sfilis primaria, excepto el chancro extragenital
 - 013.1 Chancro extragenital
 - 013.2 Sfilis secundaria
 - 013.3 Otras sfilis adquiridas recientes, sintomáticas
 - 013.4 Sfilis reciente, sin calificación
- 014 SIFILIS RECIENTE, LATENTE
- 014.0 Sfilis reciente, latente (recada después del tratamiento)
 - 014.1 Sfilis reciente, latente, sin calificación alguna
- 015 SIFILIS CARDIOVASCULAR
- 015.0 Aneurisma de la aorta
 - 015.1 Otras sfilis cardiovasculares
- 016 SIFILIS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
- 016.0 Tabes dorsal
 - 016.1 Parálisis general progresiva
 - 016.2 Otras sfilis del sistema nervioso central
- 017 OTRAS FORMAS DE SIFILIS TARDIA, CON SINTOMAS
- 018 SIFILIS TARDIA, LATENTE
- 019 OTRAS FORMAS DE SIFILIS Y LAS NO ESPECIFICADAS
- 019.0 Otras formas adquiridas de sfilis
 - 019.1 Sfilis latente sin especificación alguna
 - 019.2 Sfilis sin especificación alguna
- INFECCION GONOCOCICA Y OTRAS ENFERMEDADES VENEREAS (020-022)
- 020 INFECCION GONOCOCICA
- 020.0 Gonorrea aguda
 - 020.1 Infección gonocócica crónica del aparato genitourinario
 - 020.2 Infección gonocócica del ojo
 - 020.3 Infección gonocócica de otras localizaciones
 - 020.4 Gonorrea no especificada
- 021 EFECTOS TARDIOS DE LA INFECCION GONOCOCICA

022 OTRAS ENFERMEDADES VENEREAS

- 022.0 Chancro blando
- 022.1 Linfogranuloma venéreo
- 022.2 Granuloma inguinal venéreo
- 022.3 Otras enfermedades venéreas y las no especificadas

ENFERMEDADES INFECCIOSAS QUE SE ORIGINAN POR LO COMUN
EN EL TRACTO INTESTINAL (023-031)

023 BRUCELOSIS (FIEBRE ONDULANTE)

- 023.0 Infección por *B. melitensis*
- 023.1 Infección por *B. abortus*
- 023.2 Infección por *B. suis*
- 023.3 No especificada

024 FIEBRE TIFOIDEA

- 024.0 Con mención de perforación
- 024.1 Sin mención de perforación

025 OTRAS INFECCIONES POR SALMONELAS

- 025.0 Fiebre paratifoidea
- 025.1 Otras infecciones por salmonelas
- 025.2 No especificada

026 INTOXICACIONES ALIMENTARIAS PRODUCIDAS POR TOXINAS
BACTERIANAS

- 026.0 Por toxinas estafilocócicas
- 026.1 Por toxinas botulínicas
- 026.2 Por toxina *Clostridium perfringens* (*C. welchii*)
- 026.3 Por otras toxinas
- 026.4 No especificada

027 COLERA

028 DISENTERIA BACILAR

029 AMEBIASIS

- 029.0 Con absceso hepático
- 029.1 Sin mención de absceso hepático

030 ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES CAUSADAS POR OTROS
PROTOZOARIOS

031 ENFERMEDADES DIARREICAS

- 031.0 Con mención de malnutrición
- 031.1 Sin mención de malnutrición

OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS (032-044)

032 ENFERMEDADES ESTREPTOCOCICAS INFECCIOSAS

- 032.0 Escarlatina
- 032.1 Angina estreptocócica
- 032.2 Erisipela

033 SEPTICEMIA Y PIEMIA

- 033.0 Por estreptococos
- 033.1 Por estafilococos
- 033.2 Por neumococos
- 033.3 Por otros gérmenes especificados
- 033.4 Por gérmenes sin especificar

034 DIFTERIA

035 TOS FERINA

036 INFECCIONES MENINGOCOCICAS

- 036.0 Meningococcemia aguda con meningitis
- 036.1 Meningococcemia aguda sin mención de meningitis
- 036.2 Otras formas de infección meningocócica

037 OTRAS MENINGITIS BACTERIANAS, EXCEPTO LA TUBERCULOSA

- 037.0 Por *H. influenzae*
- 037.1 Por neumococos
- 037.2 Producida por gérmenes especificados
- 037.3 Por germen no especificado

038 PESTE

- 038.0 Bubónica
- 038.1 Neumónica
- 038.2 Otras
- 038.3 Sin especificar

039 TULAREMIA

040 LEPRO

- 040.0 Lepra lepromatosa
- 040.1 Tuberculoide
- 040.2 Dimorfa
- 040.3 Indeterminada
- 040.4 No especificada

041 TETANOS

- 041.0 Neonatorum
- 041.1 Otros

042 CARBUNCO

043 GANGRENA GASEOSA

044 OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS

044.0 Eritema artrítico epidémico

044.1 Fiebre por mordedura de rata, debida a *Streptobacillus moniliformis*

044.2 Fiebre por mordedura de rata, debida a *Spirillum minus* (sodoku)

044.3 Muermo

044.4 Bartonelosis

044.5 Otras

ENFERMEDADES ESPIROQUETOSICAS, EXCEPTO LA SIFILIS (045-050)

045 INFECCION DE VINCENT

046 FIEBRE RECURRENTE

046.0 Transmitida por piojos

046.1 Transmitida por garrapatas

046.2 Sin especificar

047 LEPTOSPIROSIS

048 FRAMBESIA

048.0 Primaria, sintomática

048.1 Primaria, latente

048.2 Primaria, sin especificar

048.3 Tardía, sintomática

048.4 Tardía, latente

048.5 Tardía, sin especificar

048.6 Sin especificar

049 PINTA (CARATE)

049.0 Lesión primaria

049.1 Lesión intermedia

049.2 Lesión tardía

049.3 Lesión mixta

049.4 Otras

049.5 Sin especificar

050 OTRAS ENFERMEDADES ESPIROQUETOSICAS

ENFERMEDADES ATRIBUIBLES A VIRUS FILTRABLES QUE FRECUENTEMENTE
LESIONAN AL SISTEMA NERVIOSO (051-059)

051 POLIOMIELITIS AGUDA CON PARALISIS

051.0 Especificada como bulbar o polioencefalitis

051.1 Con otras parálisis

051.2 Sin especificar

- 052 POLIOMIELITIS AGUDA NO PARALITICA CAUSADA POR POLIOVIRUS
- 053 POLIOMIELITIS AGUDA SIN ESPECIFICACION ALGUNA
- 054 EFECTOS TARDIOS DE LA POLIOMIELITIS AGUDA
- 055 MENINGITIS ASEPTICA
- 055.0 Causada por el virus de la coriomeningitis linfocítica
 - 055.1 Causada por los virus Coxsakie
 - 055.2 Causada por los virus ECHO
 - 055.3 Causada por otros virus especificados
 - 055.4 Sin especificar
- 056 RABIA
- 056.0 Transmitida por animales domésticos
 - 056.1 Transmitida por animales silvestres
 - 056.2 Transmitida por murciélagos
 - 056.3 Sin especificar
- 057 ENCEFALITIS VIRAL TRANSMITIDA POR ARTROPODOS
- 057.0 Encefalitis transmitida por mosquitos
 - 057.1 Encefalitis transmitida por garrapatas
 - 057.2 Encefalitis viral transmitida por otros artrópodos
- 058 OTRAS ENCEFALITIS Y LAS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN VIRAL
- 059 EFECTOS TARDIOS DE LA ENCEFALITIS AGUDA
- 059.0 Parkinsonismo postencefáltico
 - 059.1 Personalidad postencefáltica y trastornos del carácter
 - 059.2 Psicosis postencefáltica
 - 059.3 Otros estados postencefálticos
- ENFERMEDADES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS CON LESION
LEVE O SIN AFECTAR EL SISTEMA NERVIOSO (060-063)
- 060 FIEBRE AMARILLA
- 060.0 Fiebre amarilla selvática
 - 060.1 Fiebre amarilla urbana
 - 060.2 Sin especificar
- 061 DENGUE
- 062 FIEBRES HEMORRAGICAS TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS
- 062.0 Transmitida por mosquitos
 - 062.1 Transmitida por garrapatas
 - 062.2 Transmitida por otros artrópodos

063 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTROPODOS

063.0 Fiebres transmitidas por mosquitos (excluyendo la fiebre amarilla y el dengue)

063.1 Fiebres transmitidas por garrapatas

063.2 Fiebres transmitidas por flebótomos (tipos Nápoles o Sicilia)

063.3 Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos

ENFERMEDADES VIRALES ACOMPAÑADAS DE EXANTEMA (064-071)

064 VIRUELA

065 COWPOX

066 VARICELA

067 HERPES ZOSTER

068 HERPES SIMPLEX

069 SARAMPION

069.0 Con mención de neumonía

069.1 Con mención de encefalitis

069.2 Con mención de laringitis obstructiva

069.3 Sin mención de neumonía, encefalitis o laringitis obstructiva

070 RUBEOLA (SARAMPION ALEMAN)

071 OTROS EXANTEMAS VIRALES

ENFERMEDADES VIRALES QUE AFECTAN OTROS ORGANOS O SISTEMAS
(072-078)

072 PAROTIDITIS

073 HEPATITIS VIRAL

073.0 Hepatitis infecciosa

073.1 Hepatitis sérica homóloga

073.2 Hepatitis viral sin especificar

074 MONONUCLEOSIS INFECCIOSA (FIEBRE GANGLIONAR)

075 TRACOMA

076 BLENNORREA DE INCLUSION

077 QUERATOCONJUNTIVITIS INFECCIOSA

078 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES

- 078.0 Molluscum contagiosum
- 078.1 Verrugas virales
- 078.2 Pleurodinia epidémica (enfermedad de Bornholm)
- 078.3 Gastroenteritis viral epidémica
- 078.4 Enfermedad por arañazo de gato
- 078.5 Miocarditis viral o encefalomiocarditis viral
- 078.6 Enfermedad citomegálica de inclusión
- 078.7 Otras

ENFERMEDADES INFECCIOSAS QUE AFECTAN PREDOMINANTEMENTE
AL APARATO RESPIRATORIO (079-088)

079 RESFRIADO COMUN (NASOFARINGITIS AGUDA)

080 SINUSITIS AGUDA

081 BRONQUITIS Y BRONQUIOLITIS AGUDA

- 081.0 De origen viral
- 081.1 De otro origen o sin especificar

082 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES

- 082.0 Herpangina
- 082.1 Otras faringitis
- 082.2 Amigdalitis aguda
- 082.3 Laringitis y traqueitis de origen viral
- 082.4 Laringitis y traqueitis de otro origen o sin especificar
- 082.5 Infecciones de las vías respiratorias superiores de localización no especificada

083 INFLUENZA

084 NEUMONIA LOBAR

085 BRONCONEUMONIA

086 NEUMONIA ATIPICA

- 086.0 Causada por infección debida al agente Eaton
- 086.1 Causada por otros agentes virales
- 086.2 Sin especificar el origen

087 OTRAS NEUMONIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS

088 PSITACOSIS Y ORNITOSIS

ENFERMEDADES POR RICKETTSIAS (089-092)

089 TIFUS EXANTEMATICO EPIDEMICO TRANSMITIDO POR PIOJOS

090 OTROS TIFUS

- 090.0 Transmitido por pulgas (murino)
- 090.1 Enfermedad de Brill
- 090.2 Transmitido por trombículas ("scrub")
- 090.3 Sin especificar

091 ENFERMEDADES RICKETTSIALES TRANSMITIDAS POR GARRAPATAS

- 091.0 Fiebre manchada
- 091.1 Fiebre botonosa
- 091.2 Otras enfermedades debidas a rickettsias transmitidas por garrapatas

092 OTRAS ENFERMEDADES POR RICKETTSIAS

- 092.0 Fiebre Q
- 092.1 Rickettsiosis vesiculosa (rickettsialpox)
- 092.2 Fiebre de las trincheras
- 092.3 Otras

ENFERMEDADES PARASITARIAS (093-110)

093 MALARIA, PALUDISMO*

- 093.0 Fiebre terciana maligna (*P. falciparum*)
- 093.1 Fiebre terciana benigna (*P. vivax*)
- 093.2 Fiebre cuartana (*P. malariae*)
- 093.3 Paludismo por *P. ovale*
- 093.4 Fiebre hemoglobinúrica
- 093.5 Otras formas de paludismo y las no especificadas
- 093.6 Recaidas de paludismo provocado terapéuticamente

094 LEISHMANIOSIS

- 094.0 Visceral (kala-azar)
- 094.1 Cutánea (furúnculo oriental)
- 094.2 Mucocutánea (americana)
- 094.3 Sin especificar

095 TRIPANOSOMIASIS, AFRICANA (ENFERMEDAD DEL SUEÑO)

096 TRIPANOSOMIASIS, AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS)

- 096.0 Aguda
- 096.1 Crónica
- 096.2 Sin especificar

* Cuando se mencione más de un tipo la prioridad en la clasificación debe seguir el orden de la numeración 093.0-093.3.

- 097 TOXOPLASMOSIS
 - 097.0 Congénita, activa
 - 097.1 Congénita, residual
 - 097.2 Adquirida, linfadenopática
 - 097.3 Otras formas y las no especificadas
- 098 OTRAS ENFERMEDADES POR PROTOZOARIOS Y SIN ESPECIFICAR
- 099 ESQUISTOSOMIASIS (BILHARZIASIS)
 - 099.0 Vesical (*S. haematobium*)
 - 099.1 Intestinal (*S. mansoni*)
 - 099.2 Oriental (*S. japonicum*)
 - 099.3 Otras y las no especificadas
- 100 OTRAS INFECCIONES POR TREMATODOS
 - 100.0 Clonorchiasis
 - 100.1 Paragonimiasis
 - 100.2 Fascioliasis
 - 100.3 Otras
- 101 QUISTE HIDATIDICO
 - 101.0 En el hígado
 - 101.1 En el pulmón
 - 101.2 En otras localizaciones y sin especificar
- 102 OTRAS INFECCIONES POR CESTODOS
 - 102.0 Cisticercosis cerebral
 - 102.1 Cisticercosis de los ojos
 - 102.2 Otras cisticercosis y las no especificadas
 - 102.3 Infección por *Taenia solium*
 - 102.4 Infección por *Taenia saginata*
 - 102.5 Infección por *Hymenolepis nana*
 - 102.6 Dibotriocefaliasis
 - 102.7 Otras infecciones por cestodos (taenias) y las no especificadas
- 103 FILARIASIS Y OTRAS INFECCIONES FILARICAS
 - 103.0 Wuchereriasis
 - 103.1 Oncocerciasis
 - 103.2 Otras infecciones filáricas
 - 103.3 Filariasis no especificada
- 104 TRIQUINIASIS
- 105 ANQUILOSTOMIASIS
 - 105.0 Con anemia
 - 105.1 Sin mención de anemia
- 106 ASCARIASIS

- 107 TRIQUIURIASIS
- 108 INFECCION INTESTINAL POR OTROS HELMINTOS ESPECIFICADOS
- 109 INFECCION INTESTINAL MIXTA POR HELMINTOS Y LAS NO ESPECIFICADAS
- 110 OTROS PARASITISMOS Y LOS NO ESPECIFICADOS
 - 110.0 Intestinales
 - 110.1 Otros

MICOSIS (CUTANEA) (111-113)

- 111 DERMATOFITOSIS
 - 111.0 Del cuero cabelludo
 - 111.1 Otras localizaciones especificadas
 - 111.2 Sin especificación alguna
- 112 CANDIDIASIS (MONILIASIS)
- 113 DERMATOMICOSIS, OTRAS Y LAS NO ESPECIFICADAS
 - 113.0 Eritrasma
 - 113.1 Pitiriasis versicolor
 - 113.2 Tiña negra
 - 113.3 Tiña blanca
 - 113.4 Otras y las no especificadas

MICOSIS (PROFUNDAS) (114-117)

- 114 ACTINOMICOSIS
 - 114.0 Cervicofacial
 - 114.1 Abdominal
 - 114.2 Torácica
 - 114.3 Otras localizaciones y las no especificadas
- 115 COCCIDIOIDOMICOSIS
 - 115.0 Pulmonar primaria
 - 115.1 Pulmonar crónica
 - 115.2 Diseminada
 - 115.3 Otras formas y las no especificadas
- 116 HISTOPLASMOSIS
 - 116.0 Pulmonar primaria
 - 116.1 Pulmonar crónica
 - 116.2 Diseminada
 - 116.3 Otras formas y las no especificadas

117 OTRAS MICOSIS PROFUNDAS

- 117.0 Criptococosis (torulosis)
- 117.1 Aspergilosis
- 117.2 Blastomicosis norteamericana
- 117.3 Blastomicosis sudamericana
- 117.4 Cromoblastomicosis
- 117.5 Nocardiosis
- 117.6 Maduromicosis
- 117.7 Rinosporidiosis
- 117.8 Otras formas y las no especificadas

OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (118)

118 OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS

- 118.0 Sarcoide de Boeck
- 118.1 Sarna
- 118.2 Pediculosis
- 118.3 Otras enfermedades infecciosas y parasitarias especificadas
- 118.4 Sin especificar

Apéndice B

CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

PROPUESTA PARA CLASIFICACION DE ENFERMEDADES POR DEFICIENCIAS
NUTRICIONALES (280-290)

Y ANEMIAS PERNICIOSAS Y POR DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (291-293)

MALNUTRICION PROTEINICA, CALORICA Y OTRAS (280-282)

280 SINDROME PLURICARENAL INFANTIL (MALNUTRICION PROTEINICA)

281 MARASMO (v. g. ATREPSIA, CAQUEXIA, AGOTAMIENTO FISICO)

282 OTRA DEFICIENCIA NUTRICIONAL

282.0 Esprue

282.1 Estados de otro tipo y sin especificar

AVITAMINOSIS (283-290)

283 DEFICIENCIA DE VITAMINA A

283.0 Xeroftalmía, queratomalacia

283.1 Otras (v. g. ceguera nocturna)

284 DEFICIENCIA DE TIAMINA (INCLUIDO EL BERIBERI)

285 DEFICIENCIA DE ACIDO NICOTINICO (INCLUIDA LA PELAGRA)

286 ARIBOFLAVINOSIS

287 OTRAS DEFICIENCIAS DE VITAMINA B

287.0 Deficiencia de vitamina B₆

287.1 Otras y sin especificar

288 DEFICIENCIA DE ACIDO ASCORBICO (INCLUIDO EL ESCORBUTO)

289 DEFICIENCIA DE VITAMINA D

289.0 Raquitismo activo

289.1 Efectos tardíos del raquitismo

289.2 Osteomalacia

290 OTROS ESTADOS DE DEFICIENCIA VITAMÍNICA

290.0 Deficiencia de vitamina K

290.1 Otras y sin especificar

ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS

291 ANEMIA PERNICIOSA

291.0 Anemia perniciosa

291.1 Degeneración combinada subaguda de la médula espinal

ANEMIAS POR DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (292-293)

292 ANEMIAS POR DEFICIENCIA FERRICA (MICROCITICAS, HIPOCROMICAS)

293 OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA NUTRICIONAL

293.0 Anemia por deficiencia de ácido fólico

293.1 Anemia por deficiencia de vitamina B₁₂293.2 Anemia por deficiencia de vitamina B₆

293.3 Anemia por deficiencia proteínica

293.4 Anemias por otras deficiencias y sin especificar

Apéndice C

CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES

LISTA PARA LA PRESENTACION DE LAS CAUSAS DE MORTALIDAD
EN LAS AMERICAS

Grupos de Causas	Número de la Lista Detallada /
B 1 Tuberculosis del aparato respiratorio	001-008
B 2 Tuberculosis, otras formas	010-019
B 3 Sífilis y sus secuelas	020-029
B 4 Fiebre tifoidea y fiebre paratifoidea	040-041
B 5 Cólera*	043
B 6 Disentería, todas formas	045-048
B 7 Escarlatina y angina estreptocócica	050, 051
B 8 Difteria	055
B 9 Tos ferina	056
B10 Infección meningocócica	057
B11 Peste	058
B12 Tétanos	061
B13 Fiebre recurrente	071
B14 Poliomiелitis aguda	080
B15 Encefalitis infecciosa aguda	082
B16 Viruela	084
B17 Sarampión	085
B18 Fiebre amarilla	091
B19 Hepatitis infecciosa	092
B20 Rabia	094
B21 Tifus exantemático y otras enfermedades por rickettsias	100-108
B22 Paludismo	110-117
B23 Tripanosomiasis	121
B24 Esquistosomiasis	123
B25 Anquilostomiasis	129
B26 Infección por gusanos	130
B27 Todas las demás enfermedades infecciosas y parasitarias	El resto de 001-138
B28 Tumor maligno del estómago	151
B29 Tumor maligno del bronquio, tráquea y pulmón	162-163
B30 Tumor maligno del útero	171-174
B31 Todos los demás tumores malignos	140-150 152-161 164-170 175-199
B32 Leucemia y aleucemia	204
B33 Linfosarcoma y otros tumores del sistema linfático	200-203 205
B34 Tumores benignos y tumores de naturaleza no especificada	210-239
B35 Diabetes mellitus	260

* Enfermedad cuarentenable que no existe en las Américas.

/ Revisión de 1955.

Grupos de Causas	Número de la Lista Detallada /
B36 Avitaminosis y otros estados carenciales	280-286
B37 Anemias	290-293
B38 Trastornos alérgicos; otras enfermedades de las glándulas endocrinas, del metabolismo y de la sangre	{ 240-254 270-277 287-289 294-299
B39 Enfermedades mentales, psiconeurosis y trastornos de la personalidad	300-326
B40 Lesiones vasculares que afectan al sistema nervioso central	330-334
B41 Meningitis no meningocócica	340
B42 Otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	341-398
B43 Fiebre reumática	400-402
B44 Enfermedad reumática crónica del corazón	410-416
B45 Enfermedad arteriosclerótica y degenerativa del corazón	420-422
B46 Otras enfermedades del corazón	430-434
B47 Hipertensión con enfermedad del corazón	440-443
B48 Hipertensión sin mención de enfermedad cardíaca	444-447
B49 Arteriosclerosis generalizada	450
B50 Otras enfermedades del aparato circulatorio	451-468
B51 Gripe o influenza	480-483
B52 Neumonía	490-493
B53 Bronquitis	500-502
B54 Otras enfermedades del aparato respiratorio	{ 470-475 510-527
B55 Obstrucción intestinal y hernia	560-570
B56 Gastritis, enteritis, etc.	571
B57 Cirrosis hepática	581
B58 Otras enfermedades del aparato digestivo	{ 530-553 572-580 582-587
B59 Nefritis y nefrosis	590-594
B60 Otras enfermedades del aparato genitourinario	600-637
B61 Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio	640-689
B62 Enfermedades de la piel y del tejido celular	690-716
B63 Enfermedades de los huesos y de los órganos del movimiento	720-749
B64 Malformaciones congénitas	750-759
B65 Lesiones debidas al parto y asfixia	760-762
B66 Inmaduridad	**
B67 Otras enfermedades de la primera infancia	El resto 763-776
B68 Las causas mal definidas y desconocidas	780-795
B69 Accidentes de vehículos de motor	E810-E835
B70 Caídas accidentales	E900-E904
B71 Accidentes causados por el fuego, por la explosión, el vapor, e irradiaciones	E916-E918
B72 Mordeduras y picaduras de animales e insectos venenosos	E927
B73 Ahogamiento y sumersión accidentales	E929
B74 Otros accidentes	El resto de E800-E962
B75 Suicidio y lesión infligida a si mismo	{ E963, E970-E979
B76 Homicidio y traumatismo procedente de operaciones de guerra	{ E964, E965 E980-E999

** Se incluíra en la numeración de la categoría de tres dígitos

/ Revisión de 1955.