

Síntesis Ejecutiva

6

Efectos del cambio de la 9ª a la 10ª Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades en las Estadísticas de Mortalidad en México: Exploración General

El cambio de una revisión de la CIE a otra siempre ha sido acompañado de efectos en la tendencia de algunas causas de defunción. La CIE-10 es la más completa y actualizada hasta la fecha con mayor detalle, por lo que exige por parte de los médicos una mayor calidad en el registro de las causas en el certificado de defunción. A los efectos del cambio de la CIE-10 también se agrega la inclusión de una 4ª línea en la parte I del certificado que debe ser tomado en cuenta durante el análisis de las tendencias de mortalidad. La décima revisión de la CIE crea cambios importantes en las tendencias de mortalidad y puede crear confusión en los usuarios, por lo tanto, las tendencias deben ser revisadas con mucho cuidado y particularmente los siguientes resultados: Incremento de las defunciones por diabetes mellitus, descenso de las defunciones por neumonía y descenso de las defunciones por accidentes de tráfico de vehículo de motor.

Coordinación General de Planeación Estratégica
Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño

Autores

Dr. Luis Manuel Torres

Inst. Jorge Lara

Lic. Angela Santillán

C. Juan José González

Dr. Rafael Lozano

Antecedentes

La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE) ha sido revisada y actualizada periódicamente desde que apareció la primera versión aprobada internacionalmente en 1893, conocida como Clasificación de Bertillon. La Décima Revisión de la CIE (CIE-10) es la más reciente y en comparación con las anteriores es la que más cambios e innovaciones presenta¹. Entró en vigor en 1994 pero su implantación no ha sido uniforme en todo el mundo. A ocho años de su lanzamiento, suman más de 65 países los que cuentan con estadísticas de mortalidad empleando esta revisión.

En nuestro país, la CIE-10 se implantó en enero de 1998, por lo que a la fecha se dispone de datos para un periodo de cuatro años. Este periodo puede ser considerado adecuado para apreciar algunos de los efectos más graves, sin embargo es necesario continuar profundizando en el análisis y sobre todo establecer medidas correctivas para evitar que se continúen presentando estadísticas de mortalidad distorsionadas. Es importante advertir que pasar de una revisión a otra generalmente trae consecuencias en el comportamiento de las tendencias de un determinado número de causas de enfermedades y grupos de ellas. Estos efectos artificiales deben ser distinguidos de los cambios reales en el comportamiento epidemiológico de las causas de morbilidad y mortalidad².

Principales Cambios Introducidos por la CIE-10

En términos generales los cambios que presenta la CIE 10 son de estructura y de procedimientos de la codificación.

Cambios en la estructura de la CIE-10

1. Se registra un aumento de códigos, capítulos, definiciones, etc. Por ejemplo la CIE-10 consta de tres volúmenes en lugar de dos que tenía la novena revisión. El manual de instrucciones para la codificación ahora se presenta por separado constituyendo el Volumen 2, mientras que la lista tabular que contiene la clasificación se encuentra en el Volumen 1 y el Índice en el Volumen 3.
2. Estructuralmente la CIE-10 tuvo un gran crecimiento en el número de categorías (de 909 a 2,036) y subcategorías (de 5,161 a 12,159), lo que significa más del doble de términos diagnósticos en comparación con la revisión anterior. Este incremento es resultado, entre otras cosas, de la aparición de nuevas enfermedades y de la mayor especificidad con la

¹ Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9 y CIE-10): impacto en las estadísticas de salud. Bol. Epidemiológico OPS/OMS; 1996, Vol. 17, No. 2, pág. 7.

² Lilienfeld, A. And Lilienfeld D. . Foundations of Epidemiology. Oxford University Press. New York. 1980.

que hoy día pueden ser consignadas las enfermedades, los traumatismos, los envenenamientos y otros problemas de salud. Por esa misma razón y para facilitar el manejo de listas complejas se consideró pertinente cambiar el sistema de codificación de numérico a alfanumérico. En la CIE 10 los códigos tienen una letra seguida de dos a tres números según se trate de categorías o subcategorías (subdivisiones). Se utilizan 26 letras que en su mayoría corresponden a capítulos, quedando libre la letra U para adiciones o enmiendas futuras

3. El crecimiento en la cantidad de códigos crea dificultades para lograr la plena equivalencia entre la CIE-9 y la CIE-10. Para ayudar a identificar las equivalencias, la OMS elaboró una tabla que permite a los usuarios localizar los códigos que tienen correspondencia entre las dos clasificaciones. Un resumen de las relaciones de equivalencia se presenta en el cuadro 1
4. Previendo problemas de equivalencia y comparabilidad, la CIE-10 presenta cuatro listas de tabulación para mortalidad con 103, 80, 67 y 51 grupos de causas y una lista de morbilidad con 298 causas. Desafortunadamente estas listas no son equivalentes a la Lista Básica para Tabulación de la CIE-9 (lista corta que organizaba todas las causas en poco más de 300 rubros) por lo que se dificultan el análisis de tendencias basados en dicha lista.
5. El número de capítulos en los cuales se organizan las categorías en la lista tabular creció de 19 a 21 y el orden fue modificado. Además, algunos capítulos cambiaron su denominación y varias enfermedades fueron asignadas a diferentes capítulos afectando su comparación con la CIE-9. Entre estos cambios destacan:

5.1. Capítulo I. La enfermedad por VIH/SIDA, tétanos obstétrico y tétanos neonatal se encuentran ahora en el capítulo I y en la novena revisión estaban en los capítulos III, XI y XV respectivamente..

Cuadro 1. Equivalencias entre la CIE 9 y CIE 10

Equivalencia	No. de códigos
Un código de la CIE-10 equivale a uno en la CIE-9	2,200
Un código de la CIE-10 equivale a más de uno en la CIE-9	6,349
Un código de la CIE-9 equivale a más de uno en la CIE-10	1,281
Varios códigos de la CIE-10 se distribuyeron en varios de la CIE-9 y varios de la CIE-9 en varios códigos de la CIE-10	12,557
Códigos inexistentes o discontinuados en la CIE-10	267

Fuente: ICD-9-ICD-10 Translator, users guide to electronic tables. Pag 5. WHO, Geneva 1997. WHO/HST/96.9

- 5.2. Capítulos III y IV; presentan cambios en nomenclatura y contenido, por ejemplo el capítulo III ahora comprende enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en tanto que en el IV se agrupan las enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas. En la CIE-9 las enfermedades endocrinas, nutricionales, metabólicas y de la inmunidad constituían el capítulo III y las enfermedades de la sangre y de órganos hematopoyéticos se encontraban en el IV.
- 5.3. Capítulos VI, VII y VIII. Anteriormente conformaban un solo capítulo, pero con la CIE-10 se separan las enfermedades del ojo y las enfermedades del oído y apófisis mastoides, en dos nuevos capítulos.
- 5.4. Al final de los capítulos IV, VI a XI, XIII, XIV y XVI se han creado categorías específicas para complicaciones de procedimientos médicos, dejando en el capítulo de Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas un menor número de complicaciones de la atención médica y quirúrgica no clasificada en otra parte. En la CIE-9 la mayoría de ellas se integraban en un solo grupo dentro del capítulo de los traumatismos y envenenamientos y las menos se distribuían en otros capítulos.
- 5.5. En la 10ª revisión de la CIE se ampliaron las notas de exclusión al inicio de cada capítulo en la lista detallada. Estas notas orientan la prioridad en la codificación. Además, se incorporaron o modificaron algunas definiciones a usar en la estadística de muertes maternas y perinatales:
 - En la CIE 10, la muerte relacionada con el embarazo y la muerte materna tardía se incluyen en el capítulo XV, incrementando las categorías de muertes maternas que anteriormente existían. Por otro lado en aquellas defunciones en donde aparece SIDA durante el embarazo, parto o puerperio, la CIE-10 indica ubicarlas en los códigos B20-B24 que corresponden a SIDA, aunque posteriormente deben ser incorporadas a la mortalidad materna.
 - Periodo perinatal, se extendió de la semana 22 del embarazo hasta 7 días después del nacimiento.
 - A la definición de Peso bajo al nacer (menos de 2,500 g.) se agregó muy bajo (menos de 1,500 g.) y extremadamente bajo al nacer (menos de 1000 g.)

Cambios en las reglas de codificación de la CIE-10

Por otra parte, la CIE-10 presenta modificaciones en las reglas y notas de codificación y selección de causas de morbilidad y mortalidad. Para el caso de las estadísticas de mortalidad destacan las siguientes:

6. La Regla 3, permite corregir la selección inicial cuando la causa seleccionada es consecuencia directa de otra informada en el certificado; esta regla sufrió un cambio importante,

además de mejorar la descripción para su aplicación. En consecuencia, y para el caso de las neumonías y bronconeumonías, éstas pueden ser aceptadas como complicaciones terminales si se mencionan como debidas a tumores malignos, desnutrición, enfermedades paralizantes y enfermedades transmisibles o traumatismos graves. Anteriormente se hacía referencia solamente a aceptarlas como complicaciones postoperatorias. Este cambio disminuye la posibilidad de seleccionar a la neumonía y bronconeumonía como causa básica de defunción y con ello una mayor caída de la mortalidad, debido en buena parte al efecto de la codificación.

- La varicela y herpes zoster ahora se pueden aceptar como consecuencia de diabetes mellitus, tuberculosis o neoplasias inmunoproliferativas con las mismas consecuencias señaladas arriba.
- Los tumores malignos y las enfermedades infecciosas y parasitarias pueden ser aceptados como causados por infección por VIH y otras enfermedades que causan inmunosupresión.
- Con la CIE-10, versión en Español, se incluyó una nota que establece que el paro cardíaco (I46.9) no podrá usarse cuando sea la única información disponible en el certificado, debiéndose codificar como una causa mal definida (R98, R99).

Otros cambios introducidos con la CIE 10

Siguiendo la recomendación de la OMS, en México también se modificó la estructura del certificado de defunción. En 1998 se añadió una línea en la primera sección de la parte médica del certificado quedando cuatro renglones en vez de tres, como existía en los certificados usados de 1981 a 1997. Las razones por las que se propuso hacer esta recomendación fueron la tendencia al aumento de enfermedades o estados morbosos que intervienen como causas de muerte, dado el envejecimiento progresivo de la población, y la necesidad de contar con esta información adicional como parte de la cadena de acontecimientos. Es importante aclarar que México no fue el único país que siguió esta recomendación y por tanto los efectos ocasionados por este cambio también son observados en Japón y Estados Unidos de América, entre otros. (ver anexo I)

Material y Métodos

Se analizaron las bases de datos (INEGI/SSA) de las defunciones que se registraron en México entre 1995 y 2000. El análisis se realiza usando la causa básica de defunción.

Para ello se obtuvieron los reportes nacionales de las causas de defunción tanto por capítulos como por grupos según la lista básica (CIE-9) y la lista mexicana (CIE-10), en ocasiones se analizaron enfermedades específicas usando la lista detallada de ambas revisiones verificando la exacta comparabilidad a fin de detectar cambios en la tendencia de las causas de defunción y destacar

aquellos que pudieran tener relación con el cambio a la CIE-10 y que deben ser motivos de estudios posteriores. Para este primer reporte se presentan resultados con carácter nacional para todos los grupos de edad y ambos sexos.

Resultados

Las modificaciones de la estructura de la CIE 10 arrojan problemas de comparabilidad en las tendencias de diferentes agrupaciones de padecimientos. Como se mencionó anteriormente, los efectos sobre las cifras se aprecian a nivel de capítulos. En el cuadro 2 se muestra el comportamiento de las defunciones entre 1995 y 2000 para cada uno de ellos.

En el Capítulo I (Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias) se observa que a partir de 1998 aumenta el número de defunciones debido principalmente a la inclusión de la enfermedad por VIH/SIDA en el subgrupo de "enfermedades víricas" (CIE-10, A80-B34).

Los capítulos de Tumores (II), Trastornos mentales y del comportamiento (V), Enfermedades del sistema digestivo (XI), Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (XII), Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (XIII), Embarazo, parto y puerperio (XV), Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (XVI) y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (XVII), prácticamente no modificaron sus tendencias como grandes capítulos, pero sí, desde luego, hacia su interior en donde se perdió la equivalencia en varias causas respecto a la CIE-9.

Los capítulos III y IV sufrieron profundos cambios en su estructura y no son comparables en el tiempo. En particular, el efecto más importante que se observa es el incremento de defunciones por Diabetes Mellitus (DM). La cifra de muertes por DM se elevó de 36,026 en 1997 a 41,832 en 1998 y 46,614 en 2000. En la CIE-9 DM comprendía una sola categoría (250) en tanto que con la CIE-10 comprende cinco (E10-E14) con mayor especificidad y nuevas subdivisiones. En el cuadro 3 se observa una reducción de más de 50% en la diabetes mellitus sin mención de complicaciones; el aumento en más de 300% en la diabetes mellitus con complicaciones renales y en la categoría con otras complicaciones especificadas; una cifra muy elevada en la nueva subcategoría de diabetes con complicaciones múltiples y 600% más de defunciones en el caso de diabetes con complicaciones no especificadas.

En relación con los capítulos VI, VII y VIII, el cambio más importante es resultado de la separación de los tres componentes que formaban un solo capítulo en la CIE-9. Dada su importancia, sobre todo para la morbilidad, las enfermedades del ojo por una parte y las del oído y apófisis mastoides forman dos nuevos capítulos. En este caso es posible comparar su tendencia en el tiempo mediante la suma de los tres.

Cuadro 2. Defunciones generales por capítulos. México, 1995-2000

Cap.	CIE-9	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Cap.	CIE-10
	Estados Unidos Mexicanos	430,278	436,321	440,437	444,665	443,950	437,667		Estados Unidos Mexicanos
I	Enfermedades infecciosas y parasitarias	20,027	18,748	17,310	20,991	19,386	18,555	I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
II	Tumores	50,027	51,862	53,370	55,235	56,400	57,795	II	Tumores (neoplasias)
IV	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	5,040	4,975	4,573	4,531	4,221	3,846	III	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad
III	Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición, del metabolismo y trastornos de la inmunidad	52,920	54,736	55,448	56,779	59,648	59,768	IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
V	Trastornos mentales	5,132	5,029	5,415	5,647	5,214	5,044	V	Trastornos mentales y del comportamiento
VI	Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	6,571	6,964	6,843	7,655	7,325	7,436	VI	Enfermedades del sistema nervioso
				24	20	20	17	VII	Enfermedades del ojo y sus anexos
				77	63	63	58	VIII	Enfermedades de oído y de la apofisis mastoideas
VII	Enfermedades del aparato circulatorio	97,357	100,106	102,114	99,716	98,639	97,605	IX	Enfermedades del sistema circulatorio
VIII	Enfermedades del aparato respiratorio	42,950	44,860	44,584	41,527	41,696	38,494	X	Enfermedades del sistema respiratorio
IX	Enfermedades del aparato digestivo	38,347	38,672	40,457	41,726	41,692	42,210	XI	Enfermedades del sistema digestivo
X	Enfermedades del aparato genito-urinario	12,951	13,095	13,089	11,635	11,197	11,962	XIV	Enfermedades del sistema genitourinario
XI	Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio	1,454	1,291	1,266	1,430	1,411	1,325	XV	Embarazo, parto y puerperio
XII	Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo	1,082	1,170	1,249	1,017	915	1,019	XII	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	2,106	2,346	2,228	3,099	3,115	2,789	XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo
XIV	Anomalías congénitas	9,677	9,478	9,615	10,120	9,714	9,629	XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
XV	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	20,503	19,703	19,821	19,869	19,261	19,375	XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
XVI	Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	7,215	7,449	7,023	7,565	9,474	8,611	XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte
XVII	Clasificación suplementaria de causas externas de traumatismos y envenenamientos	56,919	55,837	56,032	56,022	54,559	52,129	XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad

Cuadro 3. Defunciones por diabetes mellitus según subcategorías. 1990-2000

CIE-9	CIE-10	Causa	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
250	E10-E14	Diabetes mellitus	25782	27139	28304	29581	30324	33316	34865	36027	41832	45632	46614
250.0	E10-E14 (.9)	Sin mención de complicación	18514	19777	20568	21441	21497	23663	24869	25572	11549	7728	7979
250.1	E10-E14 (.1)	Con cetoacidosis	1818	1798	1939	2049	2327	2576	2678	2899	1791	1621	2107
250.2	E10-E14 (.0)	Coma diabético	2591	2592	2537	2791	2924	2973	3040	2976	2467	2312	2632
250.3	E10-E14 (.2)	Con complicaciones renales	1958	1979	2093	2179	2212	2500	2652	2761	11639	12590	15171
250.4	E10-E14 (.3)	Con complicaciones oftálmicas	32	43	37	64	64	77	63	69	51	21	24
250.5	E10-E14 (.4)	Con complicaciones neurológicas	52	46	54	63	86	111	87	100	75	56	60
250.6	E10-E14 (.5)	Con complicaciones circulatorias periféricas	340	291	454	453	546	601	671	513	561	624	869
250.7	E10-E14 (.6)	Con otras complicaciones especificadas	463	596	603	528	631	701	796	942	3164	5878	10860
	E10-E14 (.7)	Con complicaciones múltiples									9142	13227	4934
250.9	E10-E14 (.8)	Con complicaciones no especificadas	14	17	19	13	37	114	109	195	1393	1575	1978

En el capítulo IX, "Enfermedades del sistema circulatorio", el cambio más importante se refiere a la codificación del paro cardíaco como una causa mal definida con base en la nota de la página 391 del índice de la CIE-10³. De esta manera poco más de 2000 defunciones con esta causa fueron transferidas al capítulo XVIII y a partir de 1999 ya no aparece como causa básica de muerte. Por ello, en el grupo de enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedades del corazón, (donde se ubica la categoría de paro cardíaco) disminuyeron las defunciones de 17,542 (en 1998) a 14,403 y 12,552 en 1999 y 2000 (Cuadro 4).

³ OPS. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. 10ª Revisión. Vol 3 Publicación Científica 554. Washington DC. 1992

En el capítulo X " Enfermedades del Aparato Respiratorio" también se registra una caída en el número de defunciones, debida a la reducción de las neumonías y bronconeumonías, atribuible en buena parte al efecto de las modificaciones en la Regla 3 (de 19,679 defunciones en 1997 a 14,814 en 1998 y 12,239 en 2000).

El comportamiento de las defunciones de todo el capítulo de Enfermedades del sistema digestivo no muestra modificaciones en su tendencia; sin embargo, al interior del grupo el cambio más importante se observa en la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Esta agrupación contenida en la CIE-9 desapareció en la CIE-10 y perdió su equivalencia completa por lo que una comparación hacia atrás debe hacerse con todo el grupo de enfermedades del hígado.

Dentro de las "Enfermedades del sistema genitourinario" (Cap X), los cambios más relevantes son para las enfermedades renales. En el resto de los componentes se mantuvieron las tendencias observadas. El cambio se tradujo en un descenso importante en aquellas entidades que se agrupaban en

Cuadro 4. Defunciones por causas seleccionadas en México. 1995-2000

Causas	CIE-9	CIE-10	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	1995-1997	1998-2000						
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	001-139	A00-B99	20027	18,748	14,852	20,991	19,379	18,596
Enfermedades víricas	045-079	A80-B34	1,193	1,253	1,375	5,471	5,587	5685
Diabetes mellitus	250	E10-E14	33316	34,865	36,027	41,832	45,632	46614
Enfermedades del sistema circulatorio	260-269	I00-I99	97357	100,106	102,114	99,716	98,639	96,642
Enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	415-429	I26-I51	20948	20,969	20,279	17,542	14,403	12552
Paro cardíaco	427.5	I46	4,935	4,802	4,281	2,243	0	0
Neumonía	480-486	J12-J18	19549	20,406	19,679	14,814	13,893	12239
Enfermedades del aparato urinario	580-599	N00-N39	12106	12,228	12,222	10,676	10,283	11083
Causas obstétricas indirectas	647, 648	O98-O99	72	55	45	151	161	141
Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	780-799	R00-R99	7,215	7,449	7,023	7,565	9,474	8648
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	E810-E819	1/ y 2/	13,543	14,209	14,642	11,541	11,659	10352
Caidas accidentales	E880-E888	W00-W19	4,432	4,335	4,275	2,177	2,291	2248
Otros accidentes, incluso los efectos tardíos	E900-E929	W20-W99, X10-X39, X50-X59, X85-Y86	14,670	13,723	14,168	16,470	16,779	16556

1/ Códigos asignados hasta el año 2000: V02-V04 (.1), V09.2-V09.3, V12-V14 (.3-.9), V19.4-V19.9, V20-V28 (.3-.9), V29-V79 (.4-.9), V80.3-V80.5, V81.1, V82.1, V83-V86 (.0-.4), V87.0-V87.8, V89.2, V89.9

2/ A partir del año 2001 se asignan los siguientes códigos: V02-V04 (.1, .9), V09.2-V09.3, V09.9, V12-V14 (.3-.9), V19.4-V19.6, V20-V28 (.3-.9), V29-V79 (.4-.9), V80.3-V80.5, V81.1, V82.1, V83-V86 (.0-.3), V87.0-V87.8, V89.2, V89.9

la CIE-9 en el subgrupo de nefritis, síndrome nefrótico y nefrosis, agrupación que ya no existe en la CIE-10. Este descenso debe ser motivo de estudio ante la posibilidad de que pueda estar relacionado con el aumento de las muertes por diabetes mellitus con complicaciones renales y complicaciones múltiples (ver Cuadro 3 y 4).

En el capítulo de embarazo, parto y puerperio ya se mencionaron los cambios principales, los cuales, por su magnitud, no afectaron las tendencias observadas. La modificación más importante, aún no bien estudiada, es el aumento brusco de las muertes por causas obstétricas indirectas (300%) el cual puede estar asociado a la mala certificación y a las dificultades técnicas para la codificación de este tipo de causas. Por lo general los médicos no hacen explícito el efecto de las enfermedades infecciosas o de otra índole, presentes antes del embarazo o durante el mismo a fin de que el codificador pueda establecer el código adecuado.

En el capítulo XVIII; denominado ahora "Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte" (CIE-10, códigos R00-R99) las defunciones aumentaron de 7,023 en 1997 a 7,565, 9,474 y 8,648 en 1998, 1999 y 2000), ya que ahora se han incorporado aquí las defunciones cuyo único diagnóstico es paro cardíaco. Este efecto detuvo la tendencia descendente de las causas mal definidas que se utiliza como un indicador de la calidad de la certificación de las defunciones.

Dentro de los capítulos de las Causas externas (XX) los cambios más importantes se refieren a su mayor especificidad, crecimiento y reordenamiento de las categorías, los cuales afectaron en mayor medida a los accidentes de tráfico de vehículo de motor (ATVM) y las caídas accidentales. En ambos casos existe un efecto combinado del deficiente registro que hacen los médicos en el certificado de defunción, y los cambios de la CIE 10; en el caso de los ATVM se agregó además y la dificultad para efectuar una agrupación de códigos para este concepto. Las defunciones por ATVM descendieron de 14,642 a 11,541 entre 1997 y 1998 y a 10,352 en 2000*. Para las muertes por caídas accidentales la disminución fue de casi el 50% (de 4275 en 1997 con la CIE-9 a 2177 en 1998 con la CIE-10), manteniéndose en ese orden de magnitud en 1999 y 2000). Anteriormente, las defunciones por fracturas no especificadas eran asignadas al código E887, el cual se incluía en el subgrupo "caídas accidentales" de la lista básica; con la CIE-10 esto ya no ocurre y las fracturas inespecíficas son codificadas como "Exposición a factores no especificados" (X59) fuera de las caídas accidentales.

* Es importante hacer notar que la CIE-10 no presentó ninguna agrupación para los ATVM y que el CEMECE propuso, en la lista mexicana, una forma de agrupar los ATVM que será discutida ampliamente en la síntesis " Accidentes de tráfico de vehículo de motor. Cambios derivados de la Implantación de la 10ª revisión de la CIE".

Discusión

La décima revisión de la CIE crea cambios importantes en las tendencias de mortalidad y puede crear confusión en los usuarios, por lo tanto, las tendencias deben ser revisadas con mucho cuidado y particularmente los siguientes resultados:

- Incremento de las defunciones por Diabetes Mellitus
- Descenso de las defunciones por Neumonía
- Descenso de las defunciones por Accidentes de tráfico de vehículo de motor

En nuestro país el esfuerzo de implantación no concluye con la distribución de los ejemplares de la CIE-10. La impartición de cursos a los codificadores y la sensibilización a los médicos del correcto llenado del certificado de defunción son actividades permanentes. Este documento representa una primera inspección a nivel nacional que deberá continuar con análisis en cada una de las entidades federativas, por grupos de edad y sexo.

Anexo

Anexo 1. Parte médica del Certificado de Defunción

DE LA DEFUNCIÓN	<p>16. CAUSAS DE DEFUNCIÓN</p> <p>PARTE I</p> <p>Enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente</p> <p style="text-align: right;">a) _____ Debido a (o como consecuencia de)</p> <p>Causas, antecedentes o estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba consignada. Debe mencionarse en último lugar la causa básica o fundamental</p> <p style="text-align: right;">b) _____ Debido a (o como consecuencia de)</p> <p style="text-align: right;">c) _____ Debido a (o como consecuencia de)</p> <p style="text-align: right;">d) _____</p>	<p>Anote una sola causa en cada renglón. No quiere decirse con esto el modo de morir – Ejemplo: debilidad cardíaca, astenia, etc.-; significa propiamente la enfermedad, lesión o complicación que causó el fallecimiento</p>	<p>Intervalo aproximado entre el comienzo de la enfermedad y la muerte</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
	<p>PARTE II</p> <p>Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estados morbosos informados en a), b), c) o d)</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p>