

---

# Introducción

Una clasificación de enfermedades puede definirse como un sistema de categorías a las que se asignan entidades morbosas de conformidad con criterios establecidos. La clasificación puede girar en torno a muchos ejes posibles, y la elección de uno en particular estará determinada por el uso que se hará de las estadísticas recopiladas. Una clasificación estadística de enfermedades debe abarcar toda la gama de estados morbosos dentro de un número manuable de categorías.

La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud es la más reciente de una serie que se formalizó en 1893 como Clasificación de Bertillon o Lista Internacional de Causas de Defunción. En el Volumen 2 puede consultarse una reseña completa de los antecedentes históricos de la clasificación. Si bien el título se ha modificado para expresar con mayor claridad el contenido y la finalidad de la obra y para reflejar el ensanchamiento progresivo del campo de la clasificación, que va más allá de las enfermedades y los traumatismos, se decidió conservar la sigla “CIE”, que ya se ha vuelto familiar. En la clasificación actualizada, las afecciones se han agrupado de la manera que se creyó más apropiada para los fines epidemiológicos generales y para la evaluación de la atención de la salud.

Los trabajos de la Décima Revisión de la CIE comenzaron en septiembre de 1983, fecha en que se convocó en Ginebra una Reunión Preparatoria sobre la CIE-10. El programa de trabajo estuvo regido por las reuniones regulares de los directores de los Centros Colaboradores de la OMS para la Clasificación de Enfermedades. Las orientaciones de política emanaron de varias reuniones especiales, en particular las del Comité de Expertos sobre la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, celebradas en 1984 y 1987.

Además de las aportaciones técnicas de muchos grupos de especialistas y de expertos a título individual, se recibió gran número de observaciones y sugerencias de los Estados Miembros y de las Oficinas Regionales de la OMS a resultas de la distribución mundial, en 1984 y 1986, de los proyectos de propuesta para su revisión. A juzgar por los comentarios recibidos, era claro que muchos usuarios deseaban que la CIE incluyera otro tipo de datos además de la “información diagnóstica” (en el más amplio sentido del término) de que siempre se ha ocupado. A fin de dar cabida a las necesidades percibidas de estos usuarios, surgió el concepto de una “familia” de clasificaciones centrada en la CIE tradicional, con su forma y estructura bien conocidas. De esta manera, la propia CIE satisfaría las necesidades de información diagnóstica para fines

generales, mientras que varias otras clasificaciones, que se utilizarían en combinación con ella, se ocuparían de la misma información con otros criterios o de información diferente (muy en especial, los procedimientos médicos y quirúrgicos y las discapacidades).

Haciendo caso de las sugerencias que se recibieron mientras se preparaba la Novena Revisión, en el sentido de que una estructura básica diferente podría responder mejor a las necesidades de los numerosos y variados usuarios, se evaluaron varios modelos alternativos. No obstante, se llegó a la conclusión de que el esquema basado en ejes de una sola variable y otras características de la estructura de la clasificación —que hacían hincapié en las condiciones más frecuentes, costosas o de importancia para la salud pública— habían pasado airoosamente la prueba del tiempo y, por tanto, muchos usuarios no quedarían satisfechos con ninguno de los modelos propuestos como posibles sustitutos.

En consecuencia, como lo revelará el examen de la Décima Revisión, se ha conservado la estructura tradicional de la CIE, pero la clave numérica anterior se ha reemplazado con otra de tipo alfanumérico. De esta manera, se obtiene un marco de codificación más vasto y se brinda margen para que las futuras revisiones no trastornen el sistema de numeración, como había venido ocurriendo en las anteriores.

Con el fin de aprovechar al máximo el espacio, ciertos trastornos del mecanismo inmunitario aparecen junto con las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (Capítulo III). Se han creado nuevos capítulos para las enfermedades del ojo y sus anexos y para las enfermedades del oído y de la apófisis mastoides. Las clasificaciones de causas externas y de los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, que anteriormente aparecían como suplementos, se han incorporado ahora al cuerpo principal de la clasificación.

El sistema de clasificación dual de ciertas aseveraciones de índole diagnóstica mediante los símbolos † y \*, que se introdujo en la Novena Revisión, se ha conservado y ampliado, y el eje del asterisco se incluye en las categorías homogéneas en el nivel de tres caracteres.

## Contenido de los tres volúmenes de la CIE-10

La clasificación se presenta esta vez en tres volúmenes:

**Volumen 1. Lista tabular.** Contiene el informe de la Conferencia Internacional para la Décima Revisión, la clasificación de tres y de cuatro caracteres, la clasificación para la morfología de los tumores, listas especiales de tabulación para la mortalidad y la morbilidad, las definiciones y el reglamento de nomenclatura.

**Volumen 2. Manual de instrucciones.** Se agrupan aquí las recomendaciones para la certificación y clasificación anteriormente incluidas en el Volumen 1, y se facilita una buena cantidad de información nueva, así como instrucciones y orientación sobre la manera de usar el Volumen 1, sobre las tabulaciones y sobre la planificación necesaria para emplear la CIE, todo lo cual hizo falta en las revisiones anteriores. Figura aquí también la información histórica que anteriormente formaba parte de la introducción al Volumen 1.

**Volumen 3. Índice alfabético.** Además del propio índice y su correspondiente introducción, se dan instrucciones amplias sobre cómo utilizarlo.

\* \* \*

La clasificación fue aprobada por la Conferencia Internacional para la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades en 1989 y aprobada por la 43ª Asamblea Mundial de la Salud en la siguiente resolución:

La 43ª Asamblea Mundial de la Salud,

Visto el Informe de la Conferencia Internacional para la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades,

1. ADOPTA, por recomendación de la Conferencia, lo siguiente:

- 1) la lista detallada de categorías de tres caracteres y subcategorías opcionales de cuatro caracteres y las listas breves de tabulación para la mortalidad y la morbilidad que constituirán la Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos, que entrará en vigor el 1 de enero de 1993;
- 2) las definiciones, normas y requisitos de notificación relativos a la mortalidad materna, fetal, perinatal, neonatal e infantil;
- 3) las reglas e instrucciones para la codificación de las causas básicas en la mortalidad y de la afección principal en la morbilidad;

2. PIDE al Director General que publique el *Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos*;

3. APOYA las recomendaciones de la Conferencia sobre lo siguiente:

- 1) el concepto y la aplicación de la familia de clasificaciones relativas a la salud y las enfermedades, con la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos como núcleo clasificatorio acompañado de varias clasificaciones afines y suplementarias y de la Nomenclatura Internacional de Enfermedades;
- 2) el establecimiento de un proceso de actualización dentro del ciclo decenal de revisión.