

La Gastroenterología del nuevo siglo en Venezuela

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL PRIMER QUINQUENIO

Maribel Lizarzábal de Beloso
(Presidenta de la SVG 2006-2008)

Sociedad Venezolana de Gastroenterología
Maracaibo, Venezuela



Agradecimiento

*“Sabemos lo que somos pero no sabemos
lo que podemos ser”*

William Shakespeare (1564-1616).

Un diagnóstico situacional se fundamenta en el conocimiento del pasado, el análisis del presente y el planteamiento de un futuro esperanzador.

Varios esfuerzos se han hecho para evaluar el desarrollo de la Gastroenterología en nuestro país y este trabajo es prueba de la consolidación de una suma de voluntades en pro de la difusión del conocimiento y de la educación de nuestros gastroenterólogos.

Quiero agradecer muy especialmente la participación de la Dra. Miriam Morales, epidemióloga, Coordinadora de la Unidad de Epidemiología Aplicada a los Servicios de Salud del Ministerio de Salud, a la Mg. Gloria Ramírez por la Asesoría de Estadística e Investigación, así como la colaboración del grupo de gastroenterólogos que se ofrecieron y trabajaron incondicionalmente, en forma presencial o respondiendo los cuestionarios o encuestas, sin intereses, ni mayor beneficio que construir un mejor futuro para la Gastroenterología en nuestro país.

Dra. Maribel Lizarzábal de Belloso
*Presidenta de la Sociedad Venezolana
de Gastroenterología (2006-2008)*

La Gastroenterología del nuevo siglo en Venezuela. Diagnóstico situacional del primer quinquenio

Palabras clave: Diagnóstico situacional, indicadores, morbilidad, mortalidad, recursos humanos, SVG, Gastroenterología

Resumen. Partiendo de la elaboración del CIE 10-Gastroenterología se evaluó la especialidad en Venezuela. **INDICADORES DE SALUD: Morbilidad.** 13,21% de la consulta médica del país en atención primaria se refiere al tracto gastrointestinal y cuatro causas de consulta figuran entre las primeras veinticinco (“Diarreas”, “Dolor abdominal”, “Helmintiasis”, “Otras enfermedades de Esófago, Estómago, Intestino”). A nivel Especialidad, la Enfermedad acido-péptica calificó como el motivo de consulta más frecuente para 56%-73.3% de los especialistas (consultas públicas y privadas) seguida por Re-flujo, Intestino irritable, Estreñimiento, Litiasis, Divertículos, Hemorragias, Ictericia, Cirrosis, Amibiasis, Pancreatitis, Cáncer de Colon-pólipos, Hepatitis y Colopatía. **Mortalidad.** 11,4% del total de muertes en el país son por causas gastrointestinales y cinco cuentan entre las primeras veinticinco causas de muerte (lugares 2, 12, 21, 22, 25) con amplia variabilidad regional. Trujillo reporta la mayor mortalidad por enfermedades hepáticas (3%) seguido por Vargas, Distrito Federal, Táchira (2,8%). Cirrosis y Fibrosis son más frecuentes en Táchira (2,3%) Trujillo, Vargas (2,1%) Algunos Estados reportan principalmente Infecciones, Enteritis, Diarreas. La mayor mortalidad por cáncer está en Táchira (6,73% de todas las muertes del Estado), le siguen Mérida y Trujillo. **INDICADORES DE GESTIÓN MÉDICA. Demanda de Servicio.** 2,86 consultas/habitante/año en consultas de Medicina y 0,77 en Especialidades. **Oferta de Servicios:** 793 gastroenterólogos (3,4 Gastroenterólogos/ 100.000 habitantes) Distrito Federal concentra 44,5% de los especialistas, siguen Táchira (3,9%) Carabobo, Zulia y Mérida. **Indicadores de Formación de Recursos.** 16 post-gradados forman 70 Residentes. El Consenso de Educación 2006 unificó el perfil del gastroenterólogo venezolano y los criterios para su formación. Los especialistas son agrupados por la S.V.G, excelente Sociedad sexagenaria, proyectada nacional e internacionalmente a través de la revista GEN. Este análisis del presente de la Gastroenterología permite planificar estratégicamente su futuro, de forma que satisfaga las necesidades de la población en la especialidad, de forma racional y efectiva.

Gastroenterology in the New Century in Venezuela. A First Five Years Situational Diagnosis

Key words: Health indicators, management indicators, morbidity, mortality, human resources, gastroenterology.

Abstract. Once the elaboration of CIE-10 Gastroenterology we used two indicators (Health and Management) as quantifiable measurements that reflect the critical success factors in the specialty. **HEALTH INDICATORS: Morbidity:** 13,21% of main medical complains in primary care concern to Gastroenterology. Four of them rank among the first 25 (“Diarrhea”, “Abdominal pain”, “Helminthiasis” and “Other Esophagus, Stomach and Bowel diseases”) At the specialty care, Acid-peptic disease ranked as the first main complain according with 56-73.3% of the gastroenterologist consulted (Public and Private care) followed by Gastrointestinal reflux, Irritable bowel, Constipation, Lithiasis, Diverticular disease, Hemorrhages, Jaundice, Cirrhosis, Amibiasis, Pancreatitis, Colon cancer, Polyps, Hepatitis and Colopathy. **Mortality.** 11,4% of the total deaths among Venezuelans are by gastrointestinal causes and five of them count among the first 25, with wide regional variability. Trujillo reports major mortality by liver disease (3%) followed by Vargas, District Federal, Tachira (2.8%). Cirrhosis and Fibrosis are more frequent in Táchira (2.3%) Trujillo, Vargas (2,1%) Some regions report mainly infections and diarrheas. Major cancer mortality is in Táchira (6,73% of deaths in the State) followed by Merida and Trujillo. **MANAGEMENT INDICATORS: Services Demand.** 2,86 consult/habitant/year in internal medicine and 0.77 en specialties. **Services Offer.** 793 Gastroenterologists (3.4 /10.000habitants). 44.5% concentrated in D.Federal, followed by Táchira (3.9%) Carabobo, Zulia y Mérida. **Human Resources Formation.** 16 Post-graduated Programs graduate 70 gastroenterologists annually. The Gastroenterology Education Agreement 2006 unified the Venezuelan Gastroenterologist profile and the graduation requirements. The Venezuelan Gastroenterology Society, age 60, has extraordinary national and international projection through its scientific publication (GEN Magazine). This analysis of the present of Gastroenterology in Venezuela allows us the strategically planning of its future, in order to satisfy the population needs in the specialty in a rational and effective way.

dralizarzabal@cantv.net / gastrove@cantv.net

Contenido

PRÓLOGO	11
INTRODUCCIÓN	13
Propósitos y objetivos	13
Metodología	14
I. SELECCIÓN DE AFECCIONES GASTROENTEROLÓGICAS EN LA CIE-10	15
II. CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO	41
Sociedad Venezolana de Gastroenterología como Institución	43
Información demográfica	45
III. MORBILIDAD	47
Morbilidad atendida en consulta ambulatoria general	47
IV. MORTALIDAD	59
Diferencias en mortalidad por entidad federal	65
Mortalidad detallada	74
V. INDICADORES DE GESTIÓN MÉDICA EN GASTROENTEROLOGÍA	113
Indicadores de demandas de servicios	113
Indicadores de disponibilidad u oferta de servicios	113
CONCLUSIONES.	121
Indicadores de salud	121
Indicadores de gestión médica	122
ÍNDICE DE REFERENCIAS.	125
ANEXO	
Encuesta de morbilidad	127

Prólogo

Explorar y describir el comportamiento de variables relacionadas con la atención de una determinada especialidad médica, significa un esfuerzo solo posible desde el convencimiento de planificar a partir de las necesidades y del uso social de la especialidad.

Este objetivo guía el desarrollo del trabajo “La Gastroenterología del Nuevo Siglo en Venezuela. Diagnóstico Situacional”, introduciendo inicialmente una guía de patologías objeto de la práctica gastroenterológica, que le permite a la autora caracterizar la morbilidad y mortalidad gastroenterológica registrada en el país durante el primer quinquenio del siglo XXI; conocimiento que debe ser objeto de atención de planificadores de salud y de formación de pre y postgrado médico.

La guía de patologías específicas (CIE-10 de Gastroenterología), construida a partir de una revisión exhaustiva de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional, constituye un valioso instrumento, que estamos seguros será utilizado ampliamente, para planificar la formación de personal y el desarrollo de los diferentes niveles de complejidad en la atención gastroenterológica, en el marco del abordaje que hace el documento de indicadores de gestión.

Igualmente valioso es este estudio para la revisión de los formatos nacionales de registro de morbilidad en los diferentes niveles de atención médica.

Estamos seguros de que este trabajo de investigación servirá de fundamento para lograr el objetivo de orientar las futuras gestiones de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología en su labor gerencial.

Miriam Morales
Médico Epidemiólogo
Unidad de Epidemiología Aplicada a los Servicios de Salud.
Ministerio del Poder Popular para la Salud

Introducción

Toda actividad humana necesita medirse, compararse, no solamente en función de sus resultados, sino de los recursos disponibles, que en muchas ocasiones suelen ser insuficientes para los propósitos y metas establecidas. La Gastroenterología no escapa de esta observación; su importancia y sus logros en atención médica están estrechamente vinculados a los valores cuantificados de sus indicadores, entendiendo como tales “aquellas expresiones verbales o escritas que permiten medir la magnitud de cualquier situación observada”

El proponernos un Diagnóstico Situacional de la Gastroenterología en Venezuela en el primer quinquenio del Siglo XXI, requiere inicialmente de información efectiva de la gestión administrativo-asistencial de la misma, su ámbito de influencia y cobertura, las necesidades y demandas de la población, el número y calidad de recursos humanos disponibles, así como la organización de los recursos que deben asignarse y administrarse para hacer frente a los problemas de salud en la especialidad, dando así racionalidad a todos los cálculos y estimaciones dirigidas a obtener los mejores resultados de gestión y haciendo posible un modelo operativo apropiado a la toma de decisiones en el nivel gerencial normativo.

El conocimiento adecuado y oportuno de la situación de salud y el contexto sociodemográfico de la práctica médica permite definir estratégicamente líneas de acción orientadas a lograr mayor eficiencia y efectividad. En su traji-

nar, la Sociedad Venezolana de Gastroenterología ha mantenido esfuerzos permanentes para evaluar el desarrollo de la Gastroenterología en nuestro país; sin embargo, a la fecha no disponemos de información actualizada que permita determinar las metas de la especialidad, planificar los recursos y servicios necesarios de manera efectiva y racional, para que la administración de este servicio se lleve a cabo de manera eficiente y productiva y favorecer su evaluación, de forma que se logre atender a la población en sus necesidades y demandas en el presente y poder planificar estratégicamente su futuro.

La visión de la Sociedad, definida en 2006, exige trascender la organización y dirección de reuniones científicas, sumando esfuerzos para servir de promotor de mejoras en la práctica; para ello es fundamental disponer de información sobre la realidad de la práctica gastroenterológica en el país, que permita plantear abordajes y sustentar e introducir cambios para su mejor funcionamiento.

En este trabajo nos proponemos realizar un diagnóstico situacional de la Gastroenterología en Venezuela durante el primer quinquenio del nuevo siglo, como proceso analítico que nos permita caracterizar la frecuencia y tipos de patología gastroenterológica atendida en los diferentes niveles del sistema de salud y la disponibilidad y oferta de servicios, como información esencial para conducir acciones de fortalecimiento de la práctica de la especialidad en el país.

Propósitos y objetivos

Con el propósito de sustentar las acciones y estrategias que permitirán orientar las futuras gestiones de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología en su labor gerencial, nos planteamos los siguientes objetivos:

1. Seleccionar las afecciones gastroenterológicas de la Décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedad (CIE-10).
 2. Caracterizar el contexto sociodemográfico.
-

3. Identificar las características epidemiológicas de la morbilidad gastroenterológica atendida en el país según niveles de complejidad del sistema de salud.
4. Identificar la frecuencia y distribución nacional de la mortalidad por afecciones gastroenterológicas.
5. Caracterizar la disponibilidad y oferta de servicios de atención.

Metodología

Para satisfacer cada uno de los objetivos planteados es posible consultar diferentes fuentes de información y desarrollar distintas metodologías. En general, este trabajo se concentra en la revisión de documentos estadísticos y el desarrollo de encuestas de opinión de especialistas.

Para caracterizar la morbilidad y mortalidad gastroenterológica, se revisaron los Anuarios de Morbilidad y Mortalidad de los años 2000 al 2004 del Ministerio de Salud, complementando con una encuesta de la opinión de especialistas sobre la estructura de morbilidad atendida por tipos de enfermedad. Se encuestó toda la población de gastroenterólogos del país a través del correo electrónico. La muestra estuvo representada por 130 especialistas que respondieron a la encuesta, lográndose obtener información sobre los motivos de consulta más frecuentes en 120 consultas privadas de Gastroenterólogos y en 60 consultas externas de la especialidad, en Hospitales y Centros de Salud públicos (Anexo 1).

En cuanto al análisis de la disponibilidad y oferta de servicios especializados en Gastroenterología se revisó la data de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, los Colegios de Médicos regionales y la Federación Médica venezolana.

Tanto la información de morbilidad como la de mortalidad están expresadas en los documentos oficiales de acuerdo con las normas de la X Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Debido a que el objetivo de estos documentos es poner a disposición de la sociedad información general sobre frecuencia y distribución de la morbilidad y mortalidad registradas, fue necesario desarrollar en primer lugar una revisión exhaustiva del contenido de la CIE-10 con la finalidad de diseñar un instrumento que permitiera definir los códigos diagnósticos vinculados a afecciones gastroenterológicas y en consecuencia constituirse en un producto de este documento de trabajo que contribuye con los objetivos de fortalecimiento académico de la especialidad.

Para el análisis de la mortalidad y morbilidad se utilizaron tasas y porcentajes, de igual manera que para el análisis de la información relacionada con el acceso a servicios especializados; conformando de esta manera indicadores sociodemográficos, así como indicadores de morbilidad, mortalidad e indicadores de recursos, acceso y cobertura. Para cada uno de los indicadores se considera la presentación de los aspectos sustentados en tablas y gráficos durante el desarrollo del contenido, para mayor comprensión de la data.

I. Selección de afecciones gastroenterológicas en la CIE-10

Con la finalidad de garantizar la calidad de la información recolectada fue necesario elaborar un listado de patologías consideradas gastroenterológicas, de tal manera que hiciera posible el poder identificar la magnitud del problema y la disponibilidad de información, además de constituirse en un instrumento a disposición de los Servicios especializados de atención a pacientes con este tipo de patologías, para mejorar la calidad de los registros de información sobre morbilidad atendida

El listado de patologías se obtuvo a partir de la revisión de las listas de categorías de tres caracteres de la X Clasificación Internacional de Enfermedades, utilizada como referente para el diseño de los formularios de registro en consulta diseñados por el Ministerio de Salud.

Como país miembro de la Organización Mundial de la Salud, Venezuela utiliza la "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud" (1) en la generación de las estadísticas de morbilidad y mortalidad. Desde Enero de 1998 se usa la Décima Revisión de la misma, denominada CIE-10.

Las estadísticas de morbilidad (enfermedades o motivos de demanda de atención) tienen como formato fuente los registros médicos de consulta externa y hospitalización, en tanto que para la mortalidad el formato es el certificado de defunción. A partir de estos formatos, el codificador transforma los diagnósticos (enfermedades, razones de la atención o causas de defunción) y otras variables, en claves o códigos que pueden ser procesados en programas de cómputo para producir las estadísticas respectivas. En este proceso, la CIE es el instrumento que utiliza el codificador para asignar el código correcto a los diagnósticos anotados por el médico; se define como un sistema de categorías o códigos a las cuales se asignan enfermedades, entidades

morbosas, o motivos de atención de acuerdo con criterios establecidos. Su propósito es permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los datos de morbilidad y mortalidad recolectados en diferentes países o áreas y en diferentes épocas.

La primera clasificación con estas características surgió en 1.893, a instancias de un comité dirigido por Jacques Bertillon. A partir de entonces se ha actualizado periódicamente por la OMS con el apoyo de los centros colaboradores de la CIE que existen en el mundo, de organizaciones y expertos en la materia y publicado en sucesivas revisiones hasta llegar a la actual (Décima Revisión) que ha sido editada en 3 volúmenes: El primero contiene la clasificación propiamente dicha, es decir los códigos con sus respectivas enfermedades, lesiones, estados morbosos y motivos de atención. A diferencia de las revisiones anteriores los códigos de la 10ª son alfanuméricos (letras seguidas de 2 y 3 dígitos), lo cual permitió incrementar la base de códigos disponibles. Estos códigos se presentan ordenados en 21 Capítulos y 261 grupos, de acuerdo al sitio anatómico de las enfermedades o de algunas características específicas de las mismas, además de presentarse en dos listas principales: la Lista de Categorías (con 2,036 códigos de tres caracteres) y la Lista Tabular de Inclusiones y Subcategorías (con poco más de 12,000 códigos de 4 caracteres). La estructura de la clasificación sigue principalmente el criterio del sitio anatómico afectado, aunque algunos Capítulos responden a otra necesidad (por ejemplo los Capítulos dedicados a las enfermedades infecciosas y parasitarias, obstétricas, perinatales, etc).

El volumen I contiene además la Lista de Morfología de los Tumores, que se usa en el proceso de codificación de estos padecimientos y cinco Listas Especiales de Tabulación para Mor-

bilidad y Mortalidad (condensadas), las cuales se utilizan para emitir tabulados de resumen que facilitan el análisis, sin que ello impida que cada país elabore listas similares para sus propósitos.

Por su parte, el Volumen II del CIE-10 es el Manual de Instrucción, con todas las recomendaciones, lineamientos, normas y procedimientos para el uso técnico de la clasificación. En este volumen se basa el codificador para efectuar la codificación y selección de las afecciones que serán identificadas como causa única, tanto para morbilidad como para mortalidad y se procesarán para la obtención de estadísticas. Idealmente es el médico quien debe efectuar esa selección en el momento de llenar los registros, pero es frecuente que esto no ocurra así, bien sea por desconocimiento o por falla en la interpretación de las instrucciones para el llenado de los formatos. En estos casos el codificador debe aclarar con el médico esta situación, cuando no es posible utilizar las reglas que la clasificación le dicta para lograr una selección lo más correcta y homogénea posible. También incluye orientaciones para el médico acerca del registro adecuado de los diagnósticos que deben considerarse en los formatos, así como la definición y forma de identificar tanto la causa básica de defunción, como la afección principal, las cuales se seleccionan para la elaboración de las estadísticas.

Por último, el Volumen III comprende un índice alfabético, que sirve al codificador para la localización de términos médicos y sus modalidades clasificatorias. La Clasificación Internacional de Enfermedades no puede cubrir todos los requerimientos de los diversos usuarios, para ellos se dispone de una verdadera familia de clasificaciones que abarca, entre otras, las adaptaciones para especialidades y la Clasificación para Procedimientos en Medicina.

Por su importancia y aplicabilidad la 10ª Revisión de la CIE debe ser conocida por todos los médicos, quienes deben familiarizarse con la orientaciones para el registro de las enfermeda-

des, lesiones y causas externas de los traumatismos y envenenamientos, no para usar textualmente la nomenclatura utilizada sino para mejorar la calidad de los registros médicos y de los formatos fuente, lo que facilitará al codificador su trabajo y contribuirá a mejorar la calidad, uso y utilidad de la información.

De acuerdo con la revisión realizada, las patologías de interés para el Médico Gastroenterólogo, listadas en la Tabla 1, se encuentran distribuidas en los diferentes Capítulos de la siguiente manera:

- **Capítulo I.** Enfermedades infecciosas y parasitarias
 - I-(a) “Enfermedades de Transmisión Hídrica y por Alimentos” (A00-A09) (B15) (B65-B68) (B70-B83)
 - I-(g) “Otras enfermedades transmisibles” entre las que se cuentan ciertas Hepatitis (B15-B19)
- **Capítulo II.** Tumores (neoplasias) (C15-C26) (D12-D13) (D37)
- **Capítulo IV.** Enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas (E40-E46) (E65-E68)
- **Capítulo IX.** Enfermedades del Sistema Circulatorio. Enfermedades de las venas no clasificadas en otra parte (I84-I85)
- **Capítulo XI.** Enfermedades del Sistema Digestivo (K20-K93)
- **Capítulo XVI** Trastornos del Sistema Digestivo del feto y del recién nacido (P75-P78)
- **Capítulo XVII.** Malformaciones congénitas (Q39-Q45)
- **Capítulo XVIII.** Síntomas, signos y hallazgos clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte (R10-R19) (R63) (R85)
- **Capítulo XIX.** Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (T18) (T28) (T47)

A partir de este listado se realizó la revisión de morbilidad y mortalidad.

TABLA 1**CIE-10 GASTROENTEROLOGÍA****Capítulo I. Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (A00-A09)**

Sub-grupo: Enfermedades de transmisión por agua y alimentos (A0-A9) (B15-B19) (B65-B83)

A00	Cólera
A000	Cólera debido a <i>Vibrio cholerae</i> O1, Biotipo Cholerae
A001	Cólera debido a <i>Vibrio cholerae</i> O1, Biotipo El Tor
A009	Cólera, no especificado
A01	Fiebres tifoidea y paratifoidea
A010	Fiebre tifoidea
A011	Fiebre paratifoidea A
A012	Fiebre paratifoidea B
A013	Fiebre paratifoidea C
A014	Fiebre paratifoidea, no especificada
A02	Otras infecciones debidas a <i>Salmonella</i>
A020	Enteritis debida a <i>Salmonella</i>
A021	Septicemia debida a <i>Salmonella</i>
A022	Infecciones localizadas debidas a <i>Salmonella</i>
A028	Otras infecciones especificadas como debidas a <i>Salmonella</i>
A029	Infección debida a <i>Salmonella</i> , no especificada
A03	Shigelosis
A030	Shigelosis debida a <i>Shigella dysenteriae</i>
A031	Shigelosis debida a <i>Shigella flexneri</i>
A032	Shigelosis debida a <i>Shigella boydii</i>
A033	Shigelosis debida a <i>Shigella sonnei</i>
A038	Otras shigelosis
A039	Shigelosis de tipo no especificado
A04	Otras infecciones intestinales bacterianas
A040	Infección debida a <i>Escherichia coli</i> enteropatógena
A041	Infección debida a <i>Escherichia coli</i> enterotoxígena
A042	Infección debida a <i>Escherichia coli</i> enteroinvasiva
A043	Infección debida a <i>Escherichia coli</i> enterohemorrágica
A044	Otras infecciones intestinales debidas a <i>Escherichia coli</i>
A045	Enteritis debida a <i>Campylobacter</i>
A046	Enteritis debida a <i>Yersinia enterocolitica</i>

Tabla 1 (Continuación)

A047	Enterocolitis debida a <i>Clostridium difficile</i>
A048	Otras infecciones intestinales bacterianas especificadas
A049	Infección intestinal bacteriana, no especificada
A05	Otras intoxicaciones alimentarias bacterianas
A050	Intoxicación alimentaria estafilocócica
A051	Botulismo
A052	Intoxicación alimentaria por <i>Clostridium perfringens</i> (<i>Clostridium welchii</i>)
A053	Intoxicación alimentaria debida a <i>Vibrio parahaemolyticus</i>
A054	Intoxicación alimentaria debida a <i>Bacillus cereus</i>
A058	Otras intoxicaciones alimentarias debidas a bacterias especificadas
A059	Intoxicación alimentaria bacteriana, no especificada
A06	Amebiasis
A060	Disentería amebiana aguda
A061	Amebiasis intestinal crónica
A062	Colitis amebiana no disintérica
A063	Ameboma intestinal
A064	Absceso amebiano del hígado
A065	Absceso amebiano del pulmón (J99.8*)
A066	Absceso amebiano del cerebro (G07*)
A067	Amebiasis cutánea
A068	Infección amebiana de otras localizaciones
A069	Amebiasis, no especificada
A07	Otras enfermedades intestinales debidas a protozoarios
A070	Balantidiasis
A071	Giardiasis (Lambliasis)
A072	Criptosporidiosis
A073	Isosporiasis
A078	Otras enfermedades intestinales debidas a protozoarios
A079	Enfermedad intestinal debida a protozoarios, no especificada
A08	Infecciones intestinales debidas a virus y otros organismos especificados
A080	Enteritis debida a rotavirus
A081	Gastroenteropatía aguda debida al agente de Norwalk
A082	Enteritis debida a adenovirus
A083	Otras enteritis virales
A084	Infección intestinal viral, sin otra especificación
A085	Otras infecciones intestinales especificadas
A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
A183	Tuberculosis del intestino, peritoneo y ganglios mesentéricos

Tabla 1 (Continuación)

A27	Leptopirosis
A270	Leptopirosis icterohemorrágica
B15	Hepatitis aguda tipo A
B150	Hepatitis aguda tipo A, con coma hepático
B159	Hepatitis aguda tipo A, sin coma hepático
B16	Hepatitis aguda tipo B
B160	Hepatitis aguda tipo B, con agente Delta (coinfeción), con coma hepático
B161	Hepatitis aguda tipo B, con agente Delta (coinfeción), sin coma hepático
B162	Hepatitis aguda tipo B, sin agente Delta, con coma hepático
B169	Hepatitis aguda tipo B, sin agente Delta y sin coma hepático
B17	Otras hepatitis virales agudas
B170	Superinfección aguda por agente Delta en el portador de hepatitis B
B171	Hepatitis aguda tipo C
B172	Hepatitis aguda tipo E
B178	Otras hepatitis virales agudas especificadas
B18	Hepatitis viral crónica
B180	Hepatitis viral tipo B crónica, con agente Delta
B181	Hepatitis viral tipo B crónica, sin agente Delta
B182	Hepatitis viral tipo C crónica
B188	Otras hepatitis virales crónicas
B189	Hepatitis viral crónica, sin otra especificación
B19	Hepatitis viral, sin otra especificación
B190	Hepatitis viral no especificada con coma
B199	Hepatitis viral no especificada sin coma
B65	Esquistosomiasis (Bilharziasis)
B651	Esquistosomiasis intestinal (<i>Schistosoma mansoni</i>)
B652	Esquistosomiasis debida a <i>Schistosoma japonicum</i>
B658	Otras esquistosomiasis
B659	Esquistosomiasis, no especificada
B66	Otras infecciones debidas a tremátodos
B660	Opistorquiasis
B661	Clonorquiasis
B662	Dierocoeliasis
B663	Fascioliasis
B664	Paragonimiasis
B665	Fasciolopsiasis
B668	Otras infecciones especificadas debidas a tremátodos
B669	Infección debida a tremátodos, no especificada

Tabla 1 (Continuación)

B67	Equinococosis
B670	Infección del hígado debida a <i>Echinococcus granulosus</i>
B671	Infección del pulmón debida a <i>Echinococcus granulosus</i>
B672	Infección de hueso debida a <i>Echinococcus granulosus</i>
B673	Infección de otro órgano por <i>Echinococcus granulosus</i>
B674	Infección debida a <i>Echinococcus granulosus</i> , sin otra especificación
B675	Infección del hígado debida a <i>Echinococcus multilocularis</i>
B676	Infección de otro órgano y sitios múltiples por <i>Echinococcus multilocularis</i>
B677	Infección debida a <i>Echinococcus multilocularis</i> , sin otra especificación
B678	Equinococosis del hígado, no especificada
B679	Equinococosis, otra y la no especificada
B68	Teniasis
B680	Teniasis debida a <i>Taenia solium</i>
B681	Infección debida a <i>Taenia saginata</i>
B689	Teniasis, no especificada
B70	Difilobotriasis y esparganosis
B700	Difilobotriasis intestinal
B701	Esparganosis
B71	Otras infecciones debidas a cestodos
B710	Himenolepiasis
B711	Dipilidiasis
B718	Otras infecciones debidas a cestodos, especificadas
B719	Infección debida a cestodos, no especificada
B72	Dracontiasis
B73	Oncocercosis
B74	Filariasis
B740	Filariasis debida a <i>Wuchereria bancrofti</i>
B741	Filariasis debida a <i>Brugia malayi</i>
B742	Filariasis debida a <i>Brugia timori</i>
B743	Loaiasis
B744	Mansoneliasis
B748	Otras filariasis
B749	Filariasis, no especificada
B75	Triquinosis
B76	Anquilostomiasis y necatoriasis
B760	Anquilostomiasis
B761	Necatoriasis
B768	Otras enfermedades debidas a anquilostomas
B769	Enfermedad debida a anquilostomas, no especificada

Tabla 1 (Continuación)

B77	Ascariasis
B770	Ascariasis con complicaciones intestinales
B778	Ascariasis con otras complicaciones
B779	Ascariasis, no especificada
B78	Estrongiloidiasis
B780	Estrongiloidiasis intestinal
B781	Estrongiloidiasis cutánea
B787	Estrongiloidiasis diseminada
B789	Estrongiloidiasis, no especificada
B79	Tricuriasis
B80	Enterobiasis
B81	Otras helmintiasis intestinales, no clasificadas en otra parte
B810	Anisakiasis
B811	Capilariasis intestinal
B812	Tricostrongiliasis
B813	Angiostrongiliasis intestinal
B814	Helmintiasis intestinal mixta
B818	Otras helmintiasis intestinales especificadas
B82	Parasitosis intestinales, sin otra especificación
B820	Helmintiasis intestinal, sin otra especificación
B829	Parasitosis intestinal, sin otra especificación
B83	Otras helmintiasis
B830	<i>Larva migrans</i> visceral
B831	Gnatostomiasis
B832	Angiostrongiliasis debida a <i>Parastrongylus cantonensis</i>
B833	Singamiasis
B834	Hirudiniasis interna
B838	Otras helmintiasis especificadas
B839	Helmintiasis, no especificada
B94	Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias y de las no especificadas

Capítulo II. Tumores (Neoplasias) (C15-C26) (D12-D13) (D37)

C15	Tumor maligno del esófago
C150	Tumor maligno del esófago, porción cervical
C151	Tumor maligno del esófago, porción torácica
C152	Tumor maligno del esófago, porción abdominal
C153	Tumor maligno del tercio superior del esófago

Tabla 1 (Continuación)

C154	Tumor maligno del tercio medio del esófago
C155	Tumor maligno del tercio inferior del esófago
C158	Lesión de sitios contiguos del esófago
C159	Tumor maligno del esófago, parte no especificada
C16	Tumor maligno del estómago
C160	Tumor maligno del cardias
C161	Tumor maligno del fundus gástrico
C162	Tumor maligno del cuerpo del estómago
C163	Tumor maligno del antro pilórico
C164	Tumor maligno del píloro
C165	Tumor maligno de curvatura menor del estómago, sin otra especificación
C166	Tumor maligno de curvatura mayor del estómago, sin otra especificación
C168	Lesión de sitios contiguos del estómago
C169	Tumor maligno del estómago, parte no especificada
C17	Tumor maligno del intestino delgado
C170	Tumor maligno del duodeno
C171	Tumor maligno del yeyuno
C172	Tumor maligno del ileon
C173	Tumor maligno del divertículo de Meckel
C178	Lesión de sitios contiguos del intestino delgado
C179	Tumor maligno del intestino delgado, parte no especificada
C18	Tumor maligno del colon
C180	Tumor maligno del ciego
C181	Tumor maligno del apéndice
C182	Tumor maligno del colon ascendente
C183	Tumor maligno del ángulo hepático
C184	Tumor maligno del colon transversal
C185	Tumor maligno del ángulo esplénico
C186	Tumor maligno del colon descendente
C187	Tumor maligno del colon sigmoide
C188	Lesión de sitios contiguos del colon
C189	Tumor maligno del colon, parte no especificada
C19	Tumor maligno de la unión rectosigmoidea
C20	Tumor maligno del recto
C21	Tumor maligno del ano y del conducto anal
C210	Tumor maligno del ano, parte no especificada
C211	Tumor maligno del conducto anal
C212	Tumor maligno de la zona cloacogénica
C218	Lesión de sitios contiguos del ano, conducto anal y recto

Tabla 1 (Continuación)

C22	Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas
C220	Carcinoma de células hepáticas
C221	Carcinoma de vías biliares intrahepáticas
C222	Hepatoblastoma
C223	Angiosarcoma del hígado
C224	Otros sarcomas del hígado
C227	Otros carcinomas especificados del hígado
C229	Tumor maligno del hígado, no especificado
C23	Tumor maligno de la vesícula biliar
C24	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas de vías biliares
C240	Tumor maligno de las vías biliares extrahepáticas
C241	Tumor maligno de la ampolla de Vater
C248	Lesión de sitios contiguos de las vías biliares
C249	Tumor maligno de las vías biliares, parte no especificada
C25	Tumor maligno del páncreas
C250	Tumor maligno de la cabeza del páncreas
C251	Tumor maligno del cuerpo del páncreas
C252	Tumor maligno de la cola del páncreas
C253	Tumor maligno del conducto pancreático
C254	Tumor maligno del páncreas endocrino
C257	Tumor maligno de otras partes especificadas del páncreas
C258	Lesión de sitios contiguos del páncreas
C259	Tumor maligno del páncreas, parte no especificada
C26	Tumor maligno de otros sitios y de los mal definidos de los órganos digestivos
C260	Tumor maligno del intestino, parte no especificada
C261	Tumor maligno del bazo
C268	Lesión de sitios contiguos de los órganos digestivos
C269	Tumor maligno de sitios mal definidos de los órganos digestivos
D12	Tumor benigno del colon, del recto, conducto anal y ano
D120	Tumor benigno del ciego
D121	Tumor benigno del apéndice
D122	Tumor benigno del colon ascendente
D123	Tumor benigno del colon transverso
D124	Tumor benigno del colon descendente
D125	Tumor benigno del colon sigmoide
D126	Tumor benigno del colon, parte no especificada
D127	Tumor benigno de la unión rectosigmoidea
D128	Tumor benigno del recto
D129	Tumor benigno del conducto anal y del ano

Tabla 1 (Continuación)

D13	Tumor benigno de otras partes y de las mal definidas del Sistema Digestivo
D130	Tumor benigno del esófago
D131	Tumor benigno del estómago
D132	Tumor benigno del duodeno
D133	Tumor benigno de otras partes y de las no especificadas del intestino delgado
D134	Tumor benigno del hígado
D135	Tumor benigno de las vías biliares extrahepáticas
D136	Tumor benigno del páncreas
D137	Tumor benigno del páncreas endocrino
D139	Tumor benigno de sitios mal definidos del Sistema Digestivo
D37	Tumores de comportamiento incierto
D371	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del estómago
D372	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del intestino delgado
D373	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del apéndice
D374	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del colon
D375	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del recto
D376	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del hígado, la vesícula y del conducto biliar
D377	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de otros órganos digestivos especificados

Capítulo IV. Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas (E40-E46) (E65-E68)

E40	Kwashiorkor
E41	Marasmo nutricional
E42	Kwashiorkor marasmático
E43	Desnutrición proteicoalórica severa, no especificada
E44	Desnutrición proteicoalórica de grado moderado y leve
E440	Desnutrición proteicoalórica moderada
E441	Desnutrición proteicoalórica leve
E45	Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteicoalórica
E46	Desnutrición proteicoalórica, no especificada
E65	Adiposidad localizada
E66	Obesidad
E660	Obesidad debida a exceso de calorías
E661	Obesidad inducida por drogas
E662	Obesidad extrema con hipoventilación alveolar
E668	Otros tipos de obesidad
E669	Obesidad, no especificada

Tabla 1 (Continuación)

E67	Otros tipos de hiperalimentación
E670	Hipervitaminosis A
E671	Hipercarotinemia
E672	Síndrome de megavitamina B6
E673	Hipervitaminosis D
E678	Otros tipos de hiperalimentación especificados
E68	Secuelas de hiperalimentación

Capítulo IX. Enfermedades del Sistema Circulatorio (I84-I85)

I84	Hemorroides
I85	Várices esofágicas
I850	Várices esofágicas con hemorragia
I859	Várices esofágicas sin hemorragia
I86	Várices gástricas

Capítulo XI. Enfermedades del Sistema Digestivo (K20-K93)

Sub-grupo: Otras enfermedades del Esófago, Estómago e Intestino (K20-K31)

K20	Esofagitis
K21	Enfermedad del reflujo gastroesofágico
K210	Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis
K219	Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis
K22	Otras enfermedades del esófago
K220	Acalasia del cardias
K221	Úlcera del esófago
K222	Obstrucción del esófago
K223	Perforación del esófago
K224	Disquinesia del esófago
K225	Divertículo del esófago, adquirido
K226	Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas
K228	Otras enfermedades especificadas del esófago
K229	Enfermedad del esófago, no especificada
K23	Trastornos del esófago en enfermedades clasificadas en otra parte
K230	Esofagitis tuberculosa (A18.8+)
K231	Megaesófago en la enfermedad de Chagas (B57.3+)
K238	Trastornos del esófago en otras enfermedades clasificadas en otra parte
K25	Úlcera gástrica
K250	Úlcera gástrica, aguda con hemorragia

Tabla 1 (Continuación)

K251	Úlcera gástrica, aguda con perforación
K252	Úlcera gástrica, aguda con hemorragia y perforación
K253	Úlcera gástrica, aguda sin hemorragia ni perforación
K254	Úlcera gástrica, crónica o no especificada, con hemorragia
K255	Úlcera gástrica, crónica o no especificada, con perforación
K256	Úlcera gástrica crónica o no especificada, con hemorragia y perforación
K257	Úlcera gástrica, crónica sin hemorragia ni perforación
K259	Úlcera gástrica, no especificada como aguda ni como crónica, sin hemorragia ni perforación
K26	Úlcera duodenal
K260	Úlcera duodenal, aguda con hemorragia
K261	Úlcera duodenal, aguda con perforación
K262	Úlcera duodenal, aguda con hemorragia y perforación
K263	Úlcera duodenal, aguda sin hemorragia ni perforación
K264	Úlcera duodenal, crónica o no especificada, con hemorragia
K265	Úlcera duodenal, crónica o no especificada, con perforación
K266	Úlcera duodenal, crónica o no especificada, con hemorragia y perforación
K267	Úlcera duodenal, crónica sin hemorragia ni perforación
K269	Úlcera duodenal, no especificada como aguda ni como crónica, sin hemorragia ni perforación
K27	Úlcera péptica, de sitio no especificado
K270	Úlcera péptica, de sitio no especificado, aguda con hemorragia
K271	Úlcera péptica, de sitio no especificado, aguda con perforación
K272	Úlcera péptica, de sitio no especificado, aguda con hemorragia y perforación
K273	Úlcera péptica, de sitio no especificado, aguda sin hemorragia ni perforación
K274	Úlcera péptica, de sitio no especificado, crónica o no especificada, con hemorragia
K275	Úlcera péptica, de sitio no especificado, crónica o no especificada, con perforación
K276	Úlcera péptica, de sitio no especificado, crónica o no especificada, con hemorragia y perforación
K277	Úlcera péptica, de sitio no especificado, crónica sin hemorragia ni perforación
K279	Úlcera péptica, no especificada como aguda ni como crónica, sin hemorragia ni perforación
K28	Úlcera gastroyeyunal
K280	Úlcera gastroyeyunal, aguda con hemorragia
K281	Úlcera gastroyeyunal, aguda con perforación
K282	Úlcera gastroyeyunal, aguda con hemorragia y perforación
K283	Úlcera gastroyeyunal, aguda sin hemorragia ni perforación
K284	Úlcera gastroyeyunal, crónica o no especificada, con hemorragia
K285	Úlcera gastroyeyunal, crónica o no especificada, con perforación
K286	Úlcera gastroyeyunal, crónica o no especificada, con hemorragia y perforación
K287	Úlcera gastroyeyunal, crónica sin hemorragia ni perforación
K289	Úlcera gastroyeyunal, no especificada como aguda ni como crónica, sin hemorragia ni perforación

Tabla 1 (Continuación)

K29	Gastritis y duodenitis
K290	Gastritis aguda hemorrágica
K291	Otras gastritis agudas
K292	Gastritis alcohólica
K293	Gastritis crónica superficial
K294	Gastritis crónica atrófica
K295	Gastritis crónica, no especificada
K296	Otras gastritis
K297	Gastritis, no especificada
K298	Duodenitis
K299	Gastroduodenitis, no especificada
K30	Dispepsia
K31	Otras enfermedades del estómago y del duodeno
K310	Dilatación aguda del estómago
K311	Estenosis pilórica hipertrófica del adulto
K312	Estrechez o estenosis del estómago en reloj de arena
K313	Espasmo del píloro, no clasificado en otra parte
K314	Divertículo gástrico
K315	Obstrucción del duodeno
K316	Fístula del estómago y del duodeno
K318	Otras enfermedades especificadas del estómago y del duodeno
K319	Enfermedad del estómago y del duodeno, no especificada
K35	Apendicitis aguda
K350	Apendicitis aguda con peritonitis generalizada
K351	Apendicitis aguda con absceso peritoneal
K359	Apendicitis aguda, no especificada
K36	Otros tipos de apendicitis
K37	Apendicitis, no especificada
K38	Otras enfermedades del apéndice
K380	Hiperplasia del apéndice
K381	Concreciones apendiculares
K382	Divertículo del apéndice
K383	Fístula del apéndice
K388	Otras enfermedades especificadas del apéndice
K389	Enfermedad del apéndice, no especificada
K40	Hernia inguinal
K400	Hernia inguinal bilateral con obstrucción, sin gangrena
K401	Hernia inguinal bilateral, con gangrena

Tabla 1 (Continuación)

K402	Hernia inguinal bilateral, sin obstrucción ni gangrena
K403	Hernia inguinal unilateral o no especificada, con obstrucción, sin gangrena
K404	Hernia inguinal unilateral o no especificada, con gangrena
K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena
K41	Hernia femoral
K410	Hernia femoral bilateral, con obstrucción, sin gangrena
K411	Hernia femoral bilateral, con gangrena
K412	Hernia femoral bilateral, sin obstrucción ni gangrena
K413	Hernia femoral unilateral o no especificada, con obstrucción, sin gangrena
K414	Hernia femoral unilateral o no especificada, con gangrena
K419	Hernia femoral unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena
K42	Hernia umbilical
K420	Hernia umbilical con obstrucción, sin gangrena
K421	Hernia umbilical con gangrena
K429	Hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena
K43	Hernia ventral
K430	Hernia ventral con obstrucción, sin gangrena
K431	Hernia ventral con gangrena
K439	Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena
K44	Hernia diafragmática
K440	Hernia diafragmática con obstrucción, sin gangrena
K441	Hernia diafragmática con gangrena
K449	Hernia diafragmática sin obstrucción ni gangrena
K45	Otras hernias de la cavidad abdominal
K450	Otras hernias de la cavidad abdominal especificadas, con obstrucción, sin gangrena
K451	Otras hernias de la cavidad abdominal especificadas, con gangrena
K458	Otras hernias de la cavidad abdominal especificadas, sin obstrucción ni gangrena
K46	Hernia no especificada de la cavidad abdominal
K460	Hernia abdominal no especificada, con obstrucción, sin gangrena
K461	Hernia abdominal no especificada, con gangrena
K469	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena
K50	Enfermedad de Crohn (enteritis regional)
K500	Enfermedad de Crohn del intestino delgado
K501	Enfermedad de Crohn del intestino grueso
K508	Otros tipos de enfermedad de Crohn
K509	Enfermedad de Crohn, no especificada
K51	Colitis ulcerativa
K510	Enterocolitis (crónica) ulcerativa

Tabla 1 (Continuación)

K511	Ileocolitis (crónica) ulcerativa
K512	Proctitis (crónica) ulcerativa
K513	Rectosigmoiditis (crónica) úlcera
K514	Seudopoliposis del colon
K515	Proctocolitis mucosa
K518	Otras colitis ulcerativas
K519	Colitis ulcerativa, sin otra especificación
K52	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas
K520	Colitis y gastroenteritis debidas a radiación
K521	Colitis y gastroenteritis tóxicas
K522	Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas
K528	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas especificadas
K529	Colitis y gastroenteritis no infecciosas, no especificadas
K55	Trastornos vasculares de los intestinos
K550	Trastorno vascular agudo de los intestinos
K551	Trastorno vascular crónico del intestino
K552	Angiodisplasia del colon
K558	Otros trastornos vasculares del intestino
K559	Trastorno vascular del intestino, no especificado
K56	Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia
K560	Íleo paralítico
K561	Invaginación
K562	Vólvulo
K563	Íleo por cálculo biliar
K564	Otras obstrucciones del intestino
K565	Adherencias (bridas) intestinales con obstrucción
K566	Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas
K567	Íleo, no especificado
K57	Enfermedad diverticular del intestino
K570	Enfermedad diverticular de intestino delgado con perforación y absceso
K571	Enfermedad diverticular del intestino delgado sin perforación ni absceso
K572	Enfermedad diverticular del intestino grueso con perforación y absceso
K573	Enfermedad diverticular de intestino grueso sin perforación ni absceso
K574	Enfermedad diverticular de ambos intestinos con perforación y absceso
K575	Enfermedad diverticular de ambos intestinos, sin perforación ni absceso
K578	Enfermedad diverticular del intestino, parte no especificada, con perforación y absceso
K579	Enfermedad diverticular del intestino, parte no especificada, sin perforación ni absceso

Tabla 1 (Continuación)

K58	Síndrome del colon irritable
K580	Síndrome del colon irritable con diarrea
K589	Síndrome del colon irritable sin diarrea
K59	Otros trastornos funcionales del intestino
K590	Constipación
K591	Diarrea funcional
K592	Intestino neurogénico, no clasificado en otra parte
K593	Megacolon, no clasificado en otra parte
K594	Espasmo anal
K598	Otros trastornos funcionales especificados del intestino
K599	Trastorno funcional intestinal, no especificado
K60	Fisura y fístula de las regiones anal y rectal
K600	Fisura anal aguda
K601	Fisura anal crónica
K602	Fisura anal, no especificada
K603	Fístula anal
K604	Fístula rectal
K605	Fístula anorrectal
K61	Absceso de las regiones anal y rectal
K610	Absceso anal
K611	Absceso rectal
K612	Absceso anorrectal
K613	Absceso isquiorrectal
K614	Absceso intraesfinteriano
K62	Otras enfermedades del ano y del recto
K620	Pólipo anal
K621	Pólipo rectal
K622	Prolapso anal
K623	Prolapso rectal
K624	Estenosis del ano y del recto
K625	Hemorragia del ano y del recto
K626	Úlcera del ano y del recto
K627	Proctitis por radiación
K628	Otras enfermedades especificadas del ano y del recto
K629	Enfermedad del ano y del recto, no especificada
K63	Otras enfermedades de los intestinos
K630	Absceso del intestino
K631	Perforación del intestino (no traumática)
K632	Fístula del intestino

Tabla 1 (Continuación)

K633	Úlcera del intestino
K634	Enteroptosis
K638	Otras enfermedades especificadas del intestino
K639	Enfermedad del intestino, no especificada
<hr/>	
K65	Peritonitis
K650	Peritonitis aguda
K658	Otras peritonitis
K659	Peritonitis, no especificada
<hr/>	
K66	Otros trastornos del peritoneo
K660	Adherencias peritoneales
K661	Hemoperitoneo
K668	Otros trastornos especificados del peritoneo
K669	Trastorno del peritoneo, no especificado
<hr/>	
K67	Trastornos del peritoneo en enfermedades infecciosas clasificadas en otra parte
K670	Peritonitis por clamidias (A74.8+)
K671	Peritonitis gonocócica (A54.8+)
K672	Peritonitis sifilítica (A52.7+)
K673	Peritonitis tuberculosa (A18.3+)
K678	Otros trastornos del peritoneo en enfermedades infecciosas clasificadas en otra parte
<hr/>	
K70	Enfermedad alcohólica del hígado
K700	Hígado alcohólico adiposo
K701	Hepatitis alcohólica
K702	Fibrosis y esclerosis del hígado, alcohólica
K703	Cirrosis hepática alcohólica
K704	Insuficiencia hepática alcohólica
K709	Enfermedad hepática alcohólica, no especificada
<hr/>	
K71	Enfermedad tóxica del hígado
K710	Enfermedad tóxica del hígado con colestasis
K711	Enfermedad tóxica del hígado con necrosis hepática
K712	Enfermedad tóxica del hígado con hepatitis aguda
K713	Enfermedad tóxica del hígado con hepatitis crónica persistente
K714	Enfermedad tóxica del hígado con hepatitis crónica lobular
K715	Enfermedad tóxica del hígado con hepatitis crónica activa
K716	Enfermedad tóxica del hígado con hepatitis no clasificadas en otra parte
K717	Enfermedad tóxica del hígado con cirrosis y fibrosis del hígado
K718	Enfermedad tóxica del hígado con otros trastornos hepáticos
K719	Enfermedad tóxica del hígado, no especificada

Tabla 1 (Continuación)

K72	Insuficiencia hepática, no clasificada en otra parte
K720	Insuficiencia hepática aguda o subaguda
K721	Insuficiencia hepática crónica
K729	Insuficiencia hepática, no especificada
K73	Hepatitis crónica, no clasificada en otra parte
K730	Hepatitis crónica persistente, no clasificada en otra parte
K731	Hepatitis crónica lobular, no clasificada en otra parte
K732	Hepatitis crónica activa, no clasificada en otra parte
K738	Otras hepatitis crónicas, no clasificadas en otra parte
K739	Hepatitis crónica, no especificada
K74	Fibrosis y cirrosis del hígado
K740	Fibrosis hepática
K741	Esclerosis hepática
K742	Fibrosis hepática con esclerosis hepática
K743	Cirrosis biliar primaria
K744	Cirrosis biliar secundaria
K745	Cirrosis biliar, no especificada
K746	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas
K75	Otras enfermedades inflamatorias del hígado
K750	Absceso del hígado
K751	Flebitis de la vena porta
K752	Hepatitis reactiva no específica
K753	Hepatitis granulomatosa, no clasificada en otra parte
K758	Otras enfermedades inflamatorias del hígado, especificadas
K759	Enfermedad inflamatoria del hígado, no especificada
K76	Otras enfermedades del hígado
K760	Degeneración grasa del hígado, no clasificada en otra parte
K761	Congestión pasiva crónica del hígado
K762	Necrosis hemorrágica central del hígado
K763	Infarto del hígado
K764	Peliosis hepática
K765	Enfermedad veno-oclusiva del hígado
K766	Hipertensión portal
K767	Síndrome hepatorenal
K768	Otras enfermedades especificadas del hígado
K769	Enfermedad del hígado, no especificada
K77	Trastornos del hígado en enfermedades clasificadas en otra parte
K770	Trastornos del hígado en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte
K778	Trastornos del hígado en otras enfermedades clasificadas en otra parte

Tabla 1 (Continuación)

K80	Colelitiasis
K800	Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda
K801	Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis
K802	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis
K803	Cálculo de conducto biliar con colangitis
K804	Cálculo de conducto biliar con colecistitis
K805	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis
K808	Otras colelitiasis
K81	Colecistitis
K810	Colecistitis aguda
K811	Colecistitis crónica
K818	Otras colecistitis
K819	Colecistitis, no especificada
K82	Otras enfermedades de la vesícula biliar
K820	Obstrucción de la vesícula biliar
K821	Hidropesía de la vesícula biliar
K822	Perforación de la vesícula biliar
K823	Fístula de la vesícula biliar
K824	Colesterolosis de la vesícula biliar
K828	Otras enfermedades especificadas de la vesícula biliar
K829	Enfermedad de la vesícula biliar, no especificada
K83	Otras enfermedades de las vías biliares
K830	Colangitis
K831	Obstrucción del conducto biliar
K832	Perforación del conducto biliar
K833	Fístula del conducto biliar
K834	Espasmo del esfínter de Oddi
K835	Quiste biliar
K838	Otras enfermedades especificadas de las vías biliares
K839	Enfermedad de las vías biliares, no especificada
K85	Pancreatitis aguda
K86	Otras enfermedades del páncreas
K860	Pancreatitis crónica inducida por el alcohol
K861	Otras pancreatitis crónicas
K862	Quiste del páncreas
K863	Seudoquiste del páncreas
K868	Otras enfermedades especificadas del páncreas
K869	Enfermedad del páncreas, no especificada

Tabla 1 (Continuación)

K87	Trastornos de la vesícula biliar, de vías biliares y del páncreas en enfermedades clasificadas en otra parte
K870	Trastornos de la vesícula biliar y de las vías biliares en enfermedades clasificadas en otra parte
K871	Trastornos del páncreas en enfermedades clasificadas en otra parte
K90	Malabsorción intestinal
K900	Enfermedad celiaca
K901	Esprue tropical
K902	Síndrome del asa ciega, no clasificado en otra parte
K903	Esteatorrea pancreática
K904	Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte
K908	Otros tipos de malabsorción intestinal
K909	Malabsorción intestinal, no especificada
K91	Trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificadas en otra parte
K910	Vómito postcirugía gastrointestinal
K911	Síndromes consecutivos a la cirugía gástrica
K912	Malabsorción postquirúrgica, no clasificada en otra parte
K913	Obstrucción intestinal postoperatoria
K914	Disfunción de colostomía o enterostomía
K915	Síndrome postcolecistectomía
K918	Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificadas en otra parte
K919	Trastorno no especificado del sistema digestivo consecutivo a procedimiento
K92	Otras enfermedades del sistema digestivo
K920	Hematemesis
K921	Melena
K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada
K928	Otras enfermedades especificadas del sistema digestivo
K929	Enfermedad del sistema digestivo, no especificada
K93	Trastornos de otros órganos digestivos en enfermedades clasificadas en otra parte
K930	Trastornos tuberculosos del intestino, peritoneo y ganglios mesentéricos (A18.3+)
K931	Megacolon en la enfermedad de chagas (B57.3+)
K938	Trastornos de otros órganos digestivos especificados en enfermedades clasificadas en otra parte

Capítulo XVI. Enfermedades del Feto y del Recién Nacido (P75-P78)

P75	Íleo meconial (E84.1+)
P76	Otras obstrucciones intestinales del recién nacido
P760	Síndrome del tapón de meconio
P761	Íleo transitorio del recién nacido
P762	Obstrucción intestinal debida a la leche espesa

Tabla 1 (Continuación)

P768	Otras obstrucciones intestinales especificadas del recién nacido
P769	Obstrucción intestinal del recién nacido, no especificada
<hr/>	
P77	Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido
P78	Otros trastornos perinatales del sistema digestivo
P780	Perforación intestinal perinatal
P781	Otras peritonitis neonatales
P782	Hematemesis y melena neonatales por la deglución de sangre materna
P783	Diarrea neonatal no infecciosa
P788	Otros trastornos perinatales específicos del sistema digestivo
P789	Trastorno perinatal del sistema digestivo, no especificado

Capítulo XVII. Malformaciones Congénitas (Q39-Q45)

Q39	Malformaciones congénitas del esófago
Q390	Atresia del esófago sin mención de fístula
Q391	Atresia del esófago con fístula traqueoesofágica
Q392	Fístula traqueoesofágica congénita sin mención de atresia
Q393	Estrechez o estenosis congénita del esófago
Q394	Pterigion del esófago
Q395	Dilatación congénita del esófago
Q396	Divertículo del esófago
Q398	Otras malformaciones congénitas del esófago
Q399	Malformación congénita del esófago, no especificada
Q40	Otras malformaciones congénitas de la parte superior de tubo digestivo
Q400	Estenosis hipertrófica congénita del píloro
Q401	Hernia hiatal congénita
Q402	Otras malformaciones congénitas del estómago, especificadas
Q403	Malformación congénita del estómago, no especificada
Q408	Otras malformaciones congénitas de la parte superior de tubo digestivo
Q409	Malformación congénita de parte superior del tubo digestivo, no especificada
Q41	Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino delgado
Q410	Ausencia, atresia y estenosis congénita del duodeno
Q411	Ausencia, atresia y estenosis congénita del yeyuno
Q412	Ausencia, atresia y estenosis congénita del ileon
Q418	Ausencia, atresia y estenosis congénita de otras partes especificadas del intestino delgado
Q419	Ausencia, atresia y estenosis congénita intestino delgado, parte no especificada
Q42	Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino grueso
Q420	Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, con fístula

Tabla 1 (Continuación)

Q421	Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, sin fístula
Q422	Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, con fístula
Q423	Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, sin fístula
Q428	Ausencia, atresia y estenosis congénita de otras partes del intestino grueso
Q429	Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino grueso, parte no especificada
Q43	Otras malformaciones congénitas del intestino
Q430	Divertículo de Meckel
Q431	Enfermedad de Hirschsprung
Q432	Otros trastornos funcionales congénitos del colon
Q433	Malformaciones congénitas de la fijación del intestino
Q434	Duplicación del intestino
Q435	Ano ectópico
Q436	Fístula congénita del recto y del ano
Q437	Persistencia de la cloaca
Q438	Otras malformaciones congénitas del intestino, especificadas
Q439	Malformación congénita del intestino, no especificada
Q44	Malformaciones congénitas de vesícula biliar, cond biliares e hígado
Q440	Agenesia, aplasia e hipoplasia de la vesícula biliar
Q441	Otras malformaciones congénitas de la vesícula biliar
Q442	Atresia de los conductos biliares
Q443	Estrechez y estenosis congénita de los conductos biliares
Q444	Quiste del colédoco
Q445	Otras malformaciones congénitas de los conductos biliares
Q446	Enfermedad quística del hígado
Q447	Otras malformaciones congénitas del hígado
Q45	Otras malformaciones congénitas del Sistema Digestivo
Q450	Agenesia aplasia o hipoplasia del páncreas
Q451	Páncreas anular
Q452	Quiste congénito del páncreas
Q453	Otras malformaciones congénitas de páncreas y del conducto pancreático
Q458	Otras malformaciones congénitas del Sistema Digestivo, especificadas
Q459	Malformación congénita del Sistema Digestivo, no especificada

Capítulo XVIII. Síntomas y Signos que Involucran el Sistema Digestivo y el Abdomen (R10-R19) (R63) (R85)

R10	Dolor abdominal y pélvico
R100	Abdomen agudo
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior

Tabla 1 (Continuación)

R102	Dolor pélvico y perineal
R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados
R11	Náusea y vómito
R12	Acidez
R13	Disfagia
R14	Flatulencia y afecciones afines
R15	Incontinencia fecal
R16	Hepatomegalia y esplenomegalia, no clasificadas en otra parte
R160	Hepatomegalia, no clasificada en otra parte
R161	Esplenomegalia, no clasificada en otra parte
R162	Hepatomegalia con esplenomegalia, no clasificada en otra parte
R17	Ictericia no especificada
R18	Ascitis
R19	Otros síntomas y signos que involucran sistema digestivo y abdomen
R190	Tumefacción, masa o prominencia intraabdominal y pélvica
R191	Sonidos intestinales anormales
R192	Peristalsis visible
R193	Rigidez abdominal
R194	Cambios en los hábitos intestinales
R195	Otras anormalidades fecales
R196	Halitosis
R198	Otros síntomas y signos especificados que involucran el sistema digestivo y abdomen
R63	Síntomas y signos concernientes a la alimentación y a la ingestión de líquidos
R630	Anorexia
R631	Polidipsia
R632	Polifagia
R633	Dificultades y mala administración de la alimentación
R634	Pérdida anormal de peso
R635	Aumento anormal de peso
R638	Otros síntomas y signos concernientes a la alimentación y ingestión de líquidos
R85	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal
R850	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, nivel anormal enzimas
R851	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, nivel anormal de hormonas
R852	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, nivel anormal de otras drogas, medicamentos y sustancias biológicas

Tabla 1 (Continuación)

R853	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, nivel anormal de sustancias de origen fundamentalmente no medicinal
R854	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, hallazgos inmunológicos anormales
R855	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, hallazgos microbiológicos anormales y positivos en cultivo
R856	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, hallazgos citológicos anormales y frotis anormal de Papanicolaou
R857	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, hallazgos histológicos anormales
R858	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, otros hallazgos anormales, hallazgos cromosómicos anormales
R859	Hallazgos anormales en muestras tomadas de órganos digestivos y cavidad abdominal, hallazgos anormales, no especificados

Capítulo XIX. Traumatismos, Envenenamientos y Algunas otras Consecuencias de Causas Externas (T18) (T28) (T47)

T18	Cuerpo extraño en el tubo digestivo
T180	Cuerpo extraño en la boca
T181	Cuerpo extraño en el esófago
T182	Cuerpo extraño en el estómago
T183	Cuerpo extraño en el intestino delgado
T184	Cuerpo extraño en el colon
T185	Cuerpo extraño en el ano y en el recto
T188	Cuerpo extraño en otras y en múltiples partes del tubo digestivo
T189	Cuerpo extraño en el tubo digestivo, parte no especificada
T28	Quemadura y corrosión de otros órganos internos
T280	Quemadura de la boca y de la faringe
T281	Quemadura del esófago
T282	Quemadura de otras partes del tubo digestivo
T283	Quemadura de órganos genitourinarios internos
T284	Quemadura de otros órganos internos y de los no especificados
T285	Corrosión de la boca y de la faringe
T286	Corrosión del esófago
T287	Corrosión de otras partes del tubo digestivo
T47	Envenenamiento por agentes que afectan principalmente el sistema gastrointestinal
T470	Antagonistas del receptor h ₂ de histamina
T471	Otras drogas antiácidas y que inhiben la secreción gástrica

Tabla 1 (Continuación)

T472	Laxantes estimulantes
T473	Laxantes salinos y osmóticos
T474	Otros laxantes
T475	Digestivos
T476	Drogas antidiarreicas
T477	Eméticos
T478	Otros agentes que afectan principalmente el sistema gastrointestinal
T479	Agentes no especificados que afectan principalmente el sistema gastrointestinal

II. Contexto sociodemográfico

Un contexto sociodemográfico de la Gastroenterología incluye la revisión de la evolución histórica de la especialidad en el país, así como la reseña del acontecer protagónico de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, como Institución rectora de la misma.

En 1938, por decreto de la Junta de Beneficencia Pública del Distrito Federal, se estableció un Servicio de Orientación Quirúrgica en el Hospital Vargas de Caracas en la sala 18, con 20 camas. Se designó Jefe de Servicio al Dr. Carlos Ottolina, Adjunto Quirúrgico al Dr. Fernando Rubén Coronil y Adjunto Médico al Dr. Joel Valencia Parparcén. Este Servicio de Orientación Quirúrgica duró poco.

El primer Servicio de Gastroenterología en Venezuela, llamado de Enfermedades de las Vías Digestivas, se formó en 1941 en el Hospital "Carlos J. Bello" de la Cruz Roja venezolana, siendo su Jefe de Servicio el Dr. Joel Valencia Parparcén y sus Adjuntos los Doctores José R. Zerpa Morales, Dr. Miguel Ron Pedrique y Dr. Alberto García Gómez.

En el Hospital Simón Bolívar, luego conocido como "El Algodonal" se instala en 1942 un Servicio de Gastroenterología dirigido por el Dr. Carlos Ottolina y posteriormente por el Dr. Humberto Atencio Morillo. En 1946, en el Hospital Vargas, se inició el "Servicio de Gastroenterología" con el Dr. Joel Valencia Parparcén como Jefe.

Es inevitable resaltar la importancia del insigne gastroenterólogo Dr. Joel Valencia Parparcén. Su figura domina el escenario durante casi cuatro décadas que se inician en el Hospital Vargas, se desarrollan en el Hospital Carlos J. Bello y culminan con la creación de la Cátedra de Clínica Gastroenterológica, por parte de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, teniendo como sede el Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario. En la persona del Dr. Valencia Parparcén se sintetizaron los comienzos de la gastroenterología hospitalaria,

normativa, académica, e investigativa; este insigne médico definió la especialidad en Venezuela, fundó tres Servicios y desarrolló la revista GEN, al mismo tiempo que desarrolló una escuela e inició la formación de recursos humanos (1). La capital fue la cuna de la Gastroenterología en Venezuela para luego sembrarse en los diferentes estados del país, a través de los primeros discípulos del Dr. Parparcén.

Con los logros de los primeros Servicios que permitieron establecer como una especialidad a la Gastroenterología, era obvia la necesidad de una Sociedad Científica que permitiera organizar y dirigir reuniones científicas y publicaciones; esa condición la cubrió una convocatoria realizada por el Dr. Valencia Parparcén en 1945 que reunió a un grupo de médicos en el Colegio Médico del Distrito Federal situado en El Paraíso, para constituir la SOCIEDAD VENEZOLANA DE GASTROENTEROLOGÍA, ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN, de la cual fue nombrado primer Presidente.

Al cabo de un año apareció el órgano de esa Sociedad y con las siglas de la misma se publicó el primer volumen de GEN en 1946; su primer director fue el Dr. H. Atencio. La revista se desarrolló y fortaleció bajo el auspicio y dirección del Dr. Valencia Parparcén a partir de 1948.

El primer número de la Revista GEN tenía tres artículos e información sobre la Sociedad. Su editorial, escrito por el Dr. Valencia Parparcén, describe la medicina de la época y los conceptos acerca de la especialización médica. Este editorial, citando a Lecuna (2) "debiera ser de lectura y referencia obligatoria para quien se preocupe por la Gastroenterología en el marco de la medicina venezolana".

Para comienzos de los años 40, señala Pérez Machado (3) que el ejercicio de la Gastroenterología se basaba en "una excelente historia clínica, rectoscopia quizá con biopsia, exámenes de laboratorio y estudios radiológicos. De mane-

ra muy cuidadosa se escogían los pacientes para endoscopia superior; había aparecido el gástroscopio llamado flexible, pues la punta podía moverse 15 grados". En 1943 se publican las primeras experiencias en gástroscopia y en el tercer volumen de GEN, en una revisión de 8.191 historias del Servicio del Hospital Vargas se habían realizado 429 gástroscopias.

En 1955, con la especialidad en pleno desarrollo, se modifica el nombre de la Sociedad de Gastroenterología, Endocrinología y Nutrición a SOCIEDAD VENEZOLANA DE GASTROENTEROLOGÍA (S.V.G.) y su primer Presidente fue el Dr. Emilio Candia. Pudiera entenderse ésta fecha como la fundación de la Sociedad, pero la continuidad en publicaciones y actividades dirigidas específicamente hacia la especialidad, permiten aceptar 1945 como la fecha de inicio. De 1945 a 1955 el 98% de las publicaciones de GEN están dirigidas a Gastroenterología; las actividades durante las Primeras Jornadas, en Caracas en 1953, consisten en veinte ponencias de las cuales sólo seis no están directamente relacionadas con Gastroenterología.

En 1958 fue la primera proyección internacional de la Gastroenterología venezolana con la realización del Congreso Panamericano de Gastroenterología, celebrado en Caracas, bajo la presidencia del Dr. J. Valencia Parparcén. En 1965, la revista GEN alcanza proyección de reconocimiento internacional al aceptarse su inclusión en el Index Medicus. En 1977, el Dr. Vicente Lecuna Torres encabeza una sucesión de editores, que para el año 2005 recae en la persona del Dr. Leonardo Sosa Valencia.

Varios esfuerzos se han hecho para evaluar el desarrollo de la Gastroenterología en nuestro país. El primero de ellos se llevó a cabo en Septiembre de 1978, en Puerto La Cruz, durante la XXV Reunión Anual de la SVG, siendo Moderador el Dr. Joel Valencia Parparcén. Los temas tratados fueron publicados en la Revista GEN (4).

- **La Gastroenterología en el Interior del País** (Marta Rodríguez de González).
- **Algunas Consideraciones Epidemiológicas sobre las Enfermedades del Aparato Digestivo** (E. Echerzurúa, R. Travieso, H. López A y J. Vidosola).
- **Organización de los Servicios de Atención Médica en el País** (H. Guédez Lima).

- **Enseñanza de Postgrado** (V. Lecuna Torres).

En 1981, se llevó a cabo un Taller en la ciudad de Mérida, durante la XXVIII Reunión Anual de la SVG. Uno de los temas de la Reunión era la Formación del Gastroenterólogo. Los Doctores Marta Rodríguez de González y M. Matos presentaron un papel de trabajo en que señalaba los aspectos a tratar en el taller: Política General (rol de la SVG en la formación del GE, pautas de admisión, velar por condiciones de los servicios de GE, relaciones con Colegios Médicos y la FMV; formación del Gastroenterólogo y recursos materiales)

En el Hotel Meliá Caribe (1-3 de Julio 1983) se desarrollaron cuatro áreas de trabajo.

- **Definición del Gastroenterólogo. Áreas de trabajo del Gastroenterólogo. Interrelaciones con otras especialidades** (Presidente: I. Zaidman. Participantes: J. A. Araujo, F. Bravo Conde, M. Guelrud, M. Matos, R. Montserat, F. Siger).
- **Formación del Gastroenterólogo. Educación Médica Continuada** (Presidente: M. Rodríguez de González. Participantes: S. Beker, P. Kertzus, V. Lecuna, L. Pérez Machado, R. Salomón, R. Vetencourt).
- **Necesidades de Gastroenterólogos. Dotación de Hospitales** (Presidente M. Garrasini. Participantes: A. Alfonso Mesa, L. Anderson, G. D'Esciban, C. Golindeano, W. Oliver, A. Rivas Gómez).
- **Sociedad Venezolana de Gastroenterología. Funciones. Perspectivas futuras. Ética en Gastroenterología** (Presidente: H. Romer. Participantes: M. Aparcero, V. Casalta, I. Machado, N. Escalante, E. Molina, C. Sarría).

En Septiembre de 1989 en Porlamar, se realizó un Taller durante el X Congreso Venezolano de Gastroenterología, siendo Moderadora la Dra. Marta Rodríguez de González, los temas analizados fueron: Estado actual de la Gastroenterología venezolana (I. Zaidman); Crisis, equipos y medicamentos (N. Carrillo P.); Repercusión de la crisis económica en el presente y futuro de la Gastroenterología en Venezuela (C. E. Paradisi B.); Investigación. Presente y futuro (J. Chacín); Comentarios finales (M. Rodríguez de González) (5).

En el Monumento a la Paz, Bello Monte, Caracas, se llevó a cabo la reunión EDUGASTRO 2001, los días 24 y 25 de Agosto de 2001, convocada por la Sección de Educación de la SVG: Drs. I. Zaidman, C. Barrios. Asistentes: M. Aparcero, C. Betancourt, E. Blain, M. Bronstein, G. Casanova, R. Casanova, D. Castro, M. Garrasini, I. González, A. López, C. Moreno, B. Pernaleté,

E. Quiroz S., R. Rangel, E. Rivero, L. Rodríguez de León, E. Useche, G. Villasana. Se realizaron nueve mesas de discusión: Propedéutica, Endoscopia Digestiva Básica, Endoscopia Avanzada, Tecnología Diagnóstica no Endoscópica, Ética Médica, Técnicas Terapéuticas, Alternativas Complementarias, Comunicación e Informática, Papel de la SVG.

Sociedad Venezolana de Gastroenterología como Institución

La Sociedad Venezolana de Gastroenterología es una Sociedad científica de 62 años de vigencia, con excelente trayectoria caracterizada por la organización de eventos científicos con participantes de alta calidad académica y renombre a nivel mundial. Agrupa actualmente cerca de 800 especialistas (793 inscritos en la Sociedad Venezolana de Gastroenterología en 2006) y es reconocida muy merecidamente por su importante proyección nacional e internacional a través de la revista GEN, que también arriba a sus 61 años.

Marco filosófico

En Jornada de trabajo con un grupo de gastroenterólogos y bajo convocatoria de la Presidenta electa 2006-2008, Dra. Maribel Lizarzábal García, se llevó a cabo en el seno de la S.V.G. en el mes de Julio de 2006, una reunión de Planificación Estratégica que generó, como producto, el marco filosófico que permitirá orientar a las futuras gestiones en su labor gerencial. En dicha reunión se definieron la misión, la visión, los valores y los objetivos macros de la Sociedad, a saber:

Misión

La Sociedad Venezolana de Gastroenterología es una Asociación Médica Científica dedicada a la Promoción y Difusión de la Gastroenterología dentro de un marco de compromiso social y de responsabilidad en el desarrollo de la especialidad, con impacto en la salud de la comunidad, que propicia el intercambio con Instituciones Nacionales e Internacionales.

Visión

- Ser una Organización médica líder en el área de la especialidad, con proyección nacional e internacional que:
- Propicie el desarrollo profesional a nivel científico, académico, humano, ético y gerencial de los gastroenterólogos.
- Promueva el conocimiento de la Gastroenterología en los profesionales de la salud y la comunidad.
- Participe activamente en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades digestivas.
- Demuestre capacidad de respuesta para generar los cambios necesarios en la especialidad que contribuyan con el desarrollo de la salud en el país.

Valores morales

Respeto, Dignidad, Responsabilidad, Ética, Tolerancia, Lealtad, Honestidad.

Valores trascendentales

Vocación de servicio, Actitud integradora, Motivación al desempeño y Trabajo en equipo.

Objetivos macro de la SVG

1. Promocionar a la Sociedad y a la Gastroenterología dentro de un marco de compromiso social a través de un programa de gestión de forma permanente.
2. Desarrollar estrategias gerenciales que propicien mejoras en la plataforma organizacional y en los indicadores de salud de la población en el próximo quinquenio.

3. Participar activamente en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas, proponiendo pautas que optimicen su manejo.
4. Propiciar el desarrollo profesional a nivel científico, académico, humano, ético y gerencial de los gastroenterólogos, facilitando las estrategias metodológicas en un marco de educación médica continua.
5. Diseñar estrategias para la elaboración y unificación de programas de III, IV y V nivel de educación superior en nuestra especialidad, en la búsqueda de la aprobación universitaria y acreditación del CNU, certificación y recertificación.
6. Fortalecer a la Sociedad Venezolana de Gastroenterología mediante estrategias que conduzcan a la incorporación de nuevos miembros y a la participación activa de sus integrantes en los diferentes eventos.
7. Difundir los conocimientos de nuestra especialidad a otros profesionales de la salud a través del diseño de programas de educación médica, adecuados a sus necesidades en función del beneficio de la comunidad.
8. Consolidar las alianzas estratégicas con instituciones nacionales e internacionales sustentadas en la reciprocidad productiva y mutuo beneficio.
9. Integrar a la comunidad en el cumplimiento de los programas de acción social diseñados por la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, para el logro de su participación en el mejoramiento de su salud.
10. Diseñar estrategias financieras que permitan el cumplimiento de los objetivos de los programas y proyectos de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología.

Marco estructural

La estructura de la S.V.G. tiene cuatro grandes bases: sus Miembros, la revista GEN, los Capítulos y las Secciones. La máxima autoridad es la Asamblea Ordinaria Anual donde se eligen por periodos de dos años la Junta Directiva correspondiente, se aprueban estatutos y modificaciones, los temas a discutir en los venideros congresos y los informes anuales de la Directiva, Tesorería y Revista GEN. A partir del año 2005 y

por reforma estatutaria, se elige un año antes de elegir la junta directiva, un presidente electo con la finalidad de dar continuidad a la gestión, la Dra. Maribel Lizarzábal García, fue designada como primer presidente electo de la SVG para la gestión 2006-2008.

Los miembros de la S.V.G. de acuerdo a reglamentos correspondientes se califican como: Activos, Asociados, Honorarios, Correspondientes Nacionales o Extranjeros. En 1945, veintinueve médicos constituyen la Sociedad inicial; para 1955 firman el acta constitutiva correspondiente catorce de ellos y hoy día son setecientos noventa y tres los miembros de la SVG.

La revista GEN se ha publicado de manera consecutiva en sesenta volúmenes, se distribuye a toda Venezuela y otros sitios del mundo y es gratuita para sus miembros solventes.

Los Capítulos se constituyen de acuerdo a los estatutos, se puede formar un Capítulo cuando en alguna región o estado se agrupen más de cinco gastroenterólogos. Celebran reuniones periódicas y recientemente, de manera regular, reuniones Inter-capitulares con mayor asistencia y de mayor cobertura académica; el primero fue instalado en el Estado Zulia, en 1956 y su Presidente fue el Dr. Enrique Molina. En 2006 existen nueve Capítulos, después del Capítulo zuliano, se fundó en 1962, el Capítulo larense, su primer Presidente fue el Dr. Ramón Zubillaga. El Capítulo "Centro" está formado por los Estados Aragua, Carabobo y Guárico, su primer Presidente fue el Dr. José Kolster. Guayana comenzó su Capítulo en 1993 con el Dr. Cristóbal Betancourt. El Capítulo tachirenses fue fundado en 1997, bajo la presidencia del Dr. Denny Castro. El Capítulo andino lo dirige el Dr. Luis Villasmil. El Capítulo insular, fue fundado en el año 2000 por el Dr. Gustavo Villasana. Los Capítulos más recientes (2004) son el Capítulo nororiental, con la Dra. Johanna Pilkhan y el Capítulo falconiano con el Dr. Celso González, como Presidentes.

Las Secciones son agrupaciones, regidas por sus estatutos y con reglamentos propios, de miembros de la Sociedad con particular interés por algún área de la especialidad. Desde 1977, se han creado cinco Secciones: Endoscopia, Pediatría, Ultrasonido, Hígado y Educación. Las Secciones estimulan el avance en Investigación y Docencia. El Capítulo zuliano cuenta con todas ellas.

La S.V.G. está afiliada y mantiene relaciones con varias Asociaciones internacionales relacionadas con la especialidad, entre ellas: Organización Mundial de Gastroenterología, Organización Panamericana de Gastroenterología, So-

ciudad Internacional de Endoscopia Digestiva, Organización Mundial de Hígado y Organización Latinoamericana de Hígado y bajo sus auspicios y dirección se han llevado a cabo numerosos Congresos nacionales e internacionales.

Información demográfica

El Censo de Población y Vivienda (conjunto de las operaciones consistentes en recoger, recopilar, evaluar, analizar y publicar o divulgar datos demográficos y sociales de todos los habitantes del país, referidos a una fecha determinada, así como las características de las viviendas que esa población ocupa) llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadística (6) señala que para el año 2000 Venezuela contaba con una población de 24.310.896 habitantes de los cuales el 85% vivía en ciudades. La población venezolana aumentó a 24.765.581 de habitantes para el 2001; 25.219.910 habitantes para el 2002; 25.673.550 para el 2003 y 26.127.000 habitantes para el 2004, con natalidad registrada de 530.565 y mortalidad de 117.227 habitantes para el último año mencionado (Tabla 2).

Densidad de población

La población venezolana se encuentra distribuida a lo largo y ancho del territorio nacional en forma desigual. Las características geográficas y económicas han sido determinantes en la concentración de la población en la región

Costera y Montañosa. Las Entidades Federales de mayor concentración de la población por kilómetro cuadrado son los estados Vargas, Aragua, Miranda, Nueva Esparta, Carabobo y Distrito Capital, con valores entre 150 y 4.240,8 hab./km², respectivamente. Los estados andinos y los ubicados en la zona centro norte del país cubren alrededor del 20% de la superficie nacional y concentran más del 80% de la población total.

El resto del territorio presenta menor densidad lo cual demuestra la desequilibrada distribución espacial de la población. La región de los Llanos con un 30% del territorio concentra sólo el 10,2% de la población total y la región de Guayana, con el 50% del territorio reúne el 6% de los habitantes del país. El estado de menor densidad poblacional es Amazonas con 0,40 hab./km² y el de mayor densidad es el Distrito Capital con 4.240,8 hab./km².

Por otra parte, si se considera el porcentaje de población por Estado según censos del 2001, las entidades federales con mayor población corresponde a Táchira, Anzoátegui, Bolívar, Aragua, Lara, Carabobo, Distrito Federal, Miran-

TABLA 2
MORTALIDAD Y NATALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA. PRIMER QUINQUENIO DEL SIGLO XXI

Año	Población	Muertes	Nacimientos	Tasas por 1.000 habitantes	
				Mortalidad	Natalidad
2000	24.310.896	110.320	510.340	4,54	20,99
2001	24.765.581	110.672	529.552	4,47	21,38
2002	25.219.910	110.293	492.678	4,37	19,54
2003	25.673.550	121.864	555.614	4,75	21,64
2004	26.127.000	117.227	530.565	4,49	20,31

Fuente: Lizarzábal G., M. (2006). Dirección de Epidemiología y Análisis Estratégico. Dirección de Información Social y Estadística. MSDS 2005.

da y Zulia, con valores entre 4,3% y 13,3% y representan cerca del 70% de la población total del país. Cabe señalar que la población venezolana se ha concentrado en las grandes ciudades,

razón por la cual la población urbana supera a la rural en una relación porcentual de 86% y 14%, respectivamente.

III. Morbilidad

El objetivo de este capítulo es identificar las características epidemiológicas de la morbilidad gastroenterológica atendida en el país, según niveles de complejidad del sistema de salud.

Morbilidad atendida en consulta ambulatoria general

Al revisar la disponibilidad de fuentes de información sobre morbilidad atendida, se detectó una única fuente válida a nivel nacional: los Anuarios de Morbilidad de consulta ambulatoria general, ya que no se dispone de información correspondiente a consultas especializadas ni de morbilidad de egresos hospitalarios oficiales.

Los Anuarios de "Información Epidemiológica sobre Morbilidad" (7) constituyen publicaciones del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Venezuela, elaboradas por la Dirección General de Epidemiología y Análisis Estratégico (DEAE) y la Dirección de Vigilancia Epidemiológica (DVE). Dichas publicaciones resumen anualmente el registro de la morbilidad por consulta "aportado por la red de establecimientos de atención médica, especialmente la del primer nivel de atención (Centros de atención ambulatoria), así como de las consultas no especializadas del segundo y tercer nivel de los centros asistenciales, todos adscritos al Ministerio de Salud y Desarrollo Social"; además de información de morbilidad proveniente de "otros establecimientos públicos (IVSS, IPAS-ME, Ministerio de la Defensa, entre otros) o privados de atención médica, que paulatinamente han ido reconociendo la importancia de integrarse a las acciones oficiales de Salud Pública, y por ende, del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica".

Según su acotación:

"Es necesario e importante la mención de la fuente de los datos. El Hecho registrado es la "consulta médica", utilizándose como fuente de

datos el producto del interrogatorio del paciente (o de sus familiares) y del examen físico del paciente (fuente primaria), información que es registrada en la correspondiente Historia clínica (fuente secundaria), y en el instrumento de registro EPI-10, el cual es el formato de transcripción de los datos principales de los usuarios que acuden a consulta, son atendidos y registrados. Dichos datos, son derivados parcialmente (se resumen la data sobre causa de consulta y edad), en forma consolidada hacia el formulario EPI-12, registro de notificación semanal (Enfermedades de Notificación Obligatoria), y al formulario EPI-15 de notificación mensual. Con esta misma periodicidad fluye a través de los distintos niveles de la organización sanitaria, desde los establecimientos de atención médica (del primero, segundo o tercer nivel) hacia los municipios o distritos sanitarios. Desde éstos, a su vez, hacia las regiones sanitarias (nivel estatal) y desde allí hacia el nivel nacional. En cada uno de estos niveles se establece un proceso de consolidación de la data, que resulta en información alusiva a la zona sanitaria de referencia, valga decir: área de influencia del establecimiento, del municipio o distrito sanitario, de cada entidad federal, y finalmente, del país en el nivel central".

Para la recolección de información en este sistema, se utilizan 144 causas de consulta, seleccionadas por ser las de mayor frecuencia como motivo de consulta en los establecimientos del primer nivel de atención. Estas 144 causas se agrupan conformando 17 grupos de morbilidad por Sistemas y Aparatos, según nos muestra la Tabla 3 y se reflejan en el formulario

TABLA 3
GRUPOS DE CAUSAS DE MORBILIDAD POR SISTEMAS Y APARATOS. SISTEMA DE REGISTRO DE LA MORBILIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA. MINISTERIO DE SALUD DE VENEZUELA

Grupos de causas	Código CIE-10
Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	A00-B99
Neoplasias	C00-D48
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	D50-D89
Enfermedades endocrinas, nutricionales y del metabolismo	E00-E90
Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99
Enfermedades del sistema nervioso	G00-G99
Enfermedades del ojo y sus anexos	H00-H59
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60-H95
Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99
Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99
Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93
Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo	M00-M99
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	N00-N99
Enfermedades del sistema genitourinario	O00-O99
Embarazo, parto y puerperio	R00-R99
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	S00-T98
Traumatismos y envenenamientos y algunas otras consecuencias externas	T00-T99

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. CIE-10.

EPI-15 de notificación mensual. Estos grupos coinciden con los capítulos de la CIE-10, excepto en lo que corresponde a los grupos: "Afecciones del Período Perinatal" y "Malformaciones Congénitas", que no constituyen motivo de consulta ambulatoria en el primer nivel de atención.

Causas de consulta por afecciones de interés gastroenterológico en el primer nivel del sistema público de salud

De los 17 grupos de causas de consulta, 3 contienen causas de consulta de particular interés de los gastroenterólogos. Concretamente nos referimos a los grupos: "Enfermedades Infecciosas y Parasitarias", "Enfermedades del Sistema Digestivo" y "Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio".

En la Tabla 4 mostramos las patologías que son objeto de competencia del gastroenterólogo y que están incluidas en el formulario EPI-15, utilizado para la información mensual de la morbilidad atendida, fundamentalmente en los establecimientos del primer nivel del sistema de información del Ministerio de Salud. Observamos que en el grupo 1 ("Enfermedades Infecciosas y Parasitarias") son de nuestro interés particular, los subgrupos (A) y (G), concretamente nos referimos al subgrupo A: "Enfermedades de Transmisión Hídrica y Alimentos" y al subgrupo G: "Otras enfermedades Transmisibles".

El subgrupo (A) comprende patologías que afectan el sistema digestivo y son transmitidas por medio del agua y los alimentos (A00-A09); entre éstas, el formulario EPI-15 incluye: Helminthiasis, Diarreas, Amibiasis, Giardiasis, Intoxicación Alimentaria, Hepatitis Aguda tipo A, Cólera y Fiebre tifoidea. En relación con las dia-

TABLA 4
PATOLOGÍAS DE COMPETENCIA DEL GASTROENTERÓLOGO INCLUIDAS EN EL FORMULARIO
INFORME MENSUAL EPI-15. MINISTERIO DE SALUD. VENEZUELA

Grupo	Subgrupo	Diagnóstico
1. Enfermedades infecciosas y parasitarias	A. Transmisión hídrica y alimentos	Helmintiasis (B65-B68) (B70-B83)
		Diarreas 5a. y más (A08-A09)
		Diarreas 1-4ª (A08-A09)
		Diarreas <<1a (A08-A09)
		Amibiasis (A06)
		Giardiasis (A07.1)
		Intoxicación alimentaria (A02-A05)
		Hepatitis aguda tipo A (B15)
		Cólera (A0)
		Fiebre tifoidea (A01.0)
6. Enfermedades del sistema digestivo	G. Otras enfermedades transmisibles	Hepatitis aguda tipo B (B16)
		Otras hepatitis agudas y las no especificadas (B17-19)
16. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		Otras enfermedades del esófago, estómago e intestino (K20-K31)
		Gastritis (K29)
		Colelitiasis (K80)
		Pancreatitis aguda (K85)
		Dolor abdominal (R10.4)

reas, el formulario EPI-15 las divide según tres grupos de edad: menores de 1 año de edad, de 1 a 4 años de edad y de 5 y más años de edad.

En el subgrupo (G) "Otras enfermedades trasmisibles" consideramos que corresponden a la competencia del gastroenterólogo: la "Hepatitis B (B16)" y las "Otras Hepatitis agudas, así como las no especificadas (B17-B19)".

En el Grupo N° 6 "Enfermedades del Sistema Digestivo", identificamos sólo como patologías de interés o competencia para el gastroenterólogo los siguientes diagnósticos: "Otras enfermedades del esófago, estómago e intestino", "Gastritis", "Colelitiasis" y "Pancreatitis Aguda".

En relación con el diagnóstico "Otras enfermedades del esófago, estómago e intestino", consideramos importante explicar que en el formulario EPI-15 se especifica que incluye los códigos CIE-10: K20-K31, en consecuencia la Tabla 5 muestra las patologías correspondientes a esos códigos.

TABLA 5
OTRAS ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO,
ESTÓMAGO E INTESTINO (K20-K31).
PATOLOGÍAS INCLUIDAS SEGÚN LA CIE-10

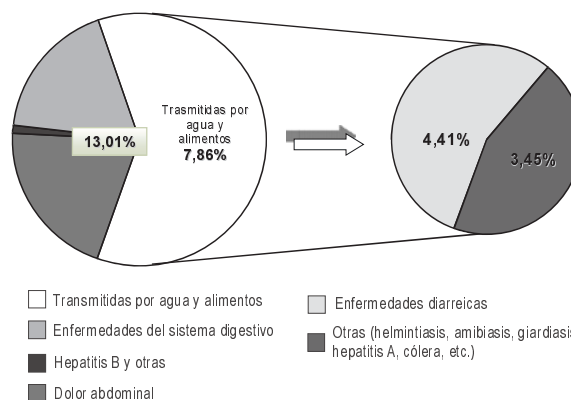
K20	Esofagitis
K21	Enfermedad de reflujo gastroesofágico
K22	Otras enfermedades del esófago
K23*	Trastornos del esófago en enfermedades clasificadas en otra parte
K25	Úlcera gástrica
K26	Úlcera duodenal
K27	Úlcera péptica, de sitio no especificado
K28	Úlcera gastroyeyunal
K30	Dispepsia
K31	Otras enfermedades del estómago y del duodeno (trastornos funcionales del estómago)

Otro diagnóstico relacionado con la práctica gastroenterológica es "Dolor abdominal", incluido en el formulario EPI-15 a nivel del grupo "Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio"

En consecuencia, el formulario para informe mensual EPI-15 incluye 15 rubros relacionados con la práctica de la gastroenterología, considerando las diarreas como un rubro sin desagregar en los tres grupos de edad.

Estos 15 rubros relacionados con la práctica gastroenterológica conforman, según observamos en la Tabla 6, prácticamente el 13% del total de causas atendidas durante el quinquenio 2000-2004, bien porque constituyeron motivos de consulta ("P") o porque fueron detectadas en el interrogatorio y/o examen físico ("X" hallazgo en la consulta).

La estructura de enfermedades gastroenterológicas se mantuvo constante durante todo el quinquenio y del total, que representó el 13,01% para el período completo 2000-2004, según observamos en la Figura 1, las enfermedades infecciosas de transmisión hídrica y por alimentos representaron el 7,86%; dolor abdominal repre-



Fuente: MDSD. Anuarios de Morbilidad 2000-2004. Lizarzábal G., M. 2006. Diseño y cálculos propios.

Fig. 1. Grupos de morbilidad gastroenterológica atendidos ambulatoriamente en el sistema público de salud. Venezuela. 2000-2004.

sentó el 2,64%, las enfermedades del sistema digestivo el 2,38% y la Hepatitis B y otras Hepatitis agudas constituyeron el 0,13%.

Las enfermedades de transmisión hídrica constituyen el grupo más frecuentemente atendido; la Figura 1 muestra que del 7,86% del gru-

TABLA 6
GRUPOS DE MORBILIDAD ATENDIDA EN CONSULTA AMBULATORIA.
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. SISTEMA PÚBLICO DE SALUD. VENEZUELA, 2000-2004

Total de consultas atendidas (P+X)	2000	2001	2002	2003	2004
Total diagnósticos todas las causas	19.760.051	20.180.085	17.897.548	20.782.189	20.589.678
Enfermedades por Transmisión hídrica y alimentos	1.647.849	1.549.881	1.414.706	1.663.654	1.525.912
Hepatitis B y otras hepatitis agudas no especificadas	30.769	25.708	25.662	19.111	25.982
Enfermedades del Sistema Digestivo	432.523	456.361	432.994	507.299	528.000
Dolor abdominal	513.899	526.913	499.435	534.078	541.651
Total patologías de competencia del gastroenterólogo	2.625.040	2.558.863	2.372.797	2.724.142	2.621.545
% Patologías de competencia del gastroenterólogo	13,28	12,68	13,26	13,11	12,73
% Transmisión hídrica y alimentos	8,34	7,68	7,90	8,01	7,41
% Hepatitis B y otras hepatitis agudas no especificadas	0,16	0,13	0,14	0,09	0,13
% Enfermedades del Sistema Digestivo	2,19	2,26	2,42	2,44	2,56
% de Dolor abdominal	2,60	2,61	2,79	2,57	2,63

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Anuarios de Morbilidad 2000-2004. Diseño y cálculos propios.

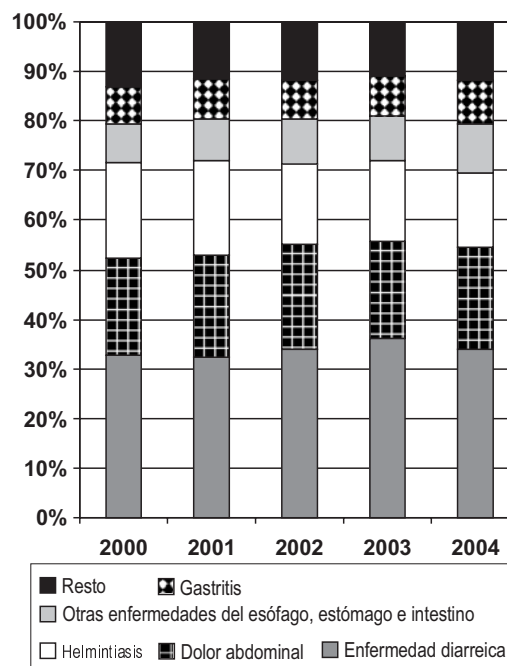
po de las enfermedades infecciosas de transmisión hídrica y alimentos: 4,41% corresponden a enfermedades diarreicas (todas las edades) y 3,45% corresponden a otras (Helmintiasis, Amibiasis, Giardiasis, Intoxicación alimentaria, Hepatitis A, Fiebre Tifoidea y Cólera).

De las enfermedades del Sistema digestivo que se registran en el EPI-15 las enfermedades del esófago, estómago e intestino son las más frecuentes.

Lo anteriormente expuesto nos indica que, a comienzos del siglo XXI (año 2000), el 13,46% de toda la consulta médica del país se refiere al tracto gastrointestinal.

Este porcentaje no presentó variaciones importantes durante el primer quinquenio del mismo (13,68%, 13,26%, 13,11% y 12,73% para los años 2001, 2002, 2003 y 2004, respectivamente).

En la Tabla 7 observamos la estructura de causas específicas de interés gastroenterológico contenidas en el formulario EPI-15. En la Figura 2 observamos que las 5 primeras causas (enfermedad diarreica, dolor abdominal, helmintiasis, otras enfermedades del esófago, estómago e



Fuente: MSDS. Anuarios de Morbilidad 2000-2004. Lizarzábal G., M. 2006. Diseño y cálculos propios.

Fig. 2. Causas específicas de interés gastroenterológico atendidas ambulatoriamente en el sistema público de salud. Venezuela. 2000-2004.

TABLA 7
CAUSAS ESPECÍFICAS DE INTERÉS GASTROENTEROLÓGICO ATENDIDAS AMBULATORIAMENTE EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD. VENEZUELA. 2000-2004

Causas del campo del gastroenterólogo	2000	2001	2002	2003	2004
Enfermedad Diarreica (A08-A09)	859.797	831.415	809.143	988.397	887.532
Dolor abdominal	513.899	526.913	499.435	534.078	541.651
Helmintiasis (B65-B68) (B70-B83)	507.049	484.829	383.967	433.859	394.880
Otras Enf. Esóf., Est. e Intestino (K20-K31)	204.894	215.456	215.095	247.390	258.948
Gastritis (K29.)	192.300	203.767	187.867	221.520	229.506
Amibiasis (A06)	120.085	115.722	112.171	130.624	122.295
Giardiasis (A07.1)	115.533	82.123	76.446	81.286	84.642
Intoxicación Alimentaria (A02-A05)	38.191	28.805	25.960	23.576	30.461
Colelitiasis (K80.-)	31.166	31.774	26.389	32.412	35.852
Otras Hepatitis aguda y la no especificada (B17-B19)	29.410	24.065	24.578	17.663	24.186
Hepatitis Aguda Tipo A (B15)	7.043	6.987	7.009	5.846	6.095
Pancreatitis Aguda (K85)	4.163	5.364	3.643	5.977	3.694
Hepatitis aguda tipo B (B16)	1.359	1.643	1.084	1.448	1.796
Cólera (A0)	140	0	0	66	0
Fiebre Tifoidea (A01.0)	11	0	10	0	7
Total	2.625.040	2.558.863	2.372.797	2.724.142	2.621.545

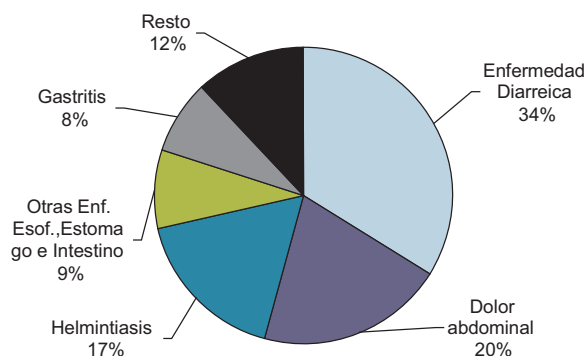
Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. MSDS. Anuarios de Morbilidad MSDS 2000-2004.

intestinos y las gastritis) constituyen prácticamente el 90% del total de causas de interés gastroenterológico.

La Tabla 8 muestra que el 4,41% del total de causas atendidas en consulta ambulatoria corresponde a enfermedades diarreicas y de ellas el 27,03% son menores de 1 año de edad, 37,67% tenían entre 1 y 4 años de edad y 35,30% son de 5 y más años de edad.

En la Figura 3 observamos que las enfermedades diarreicas constituyen la principal causa de consulta gastroenterológica con 33,92% del total de ellas. El Dolor Abdominal, determinó la segunda causa de consulta por afecciones gastroenterológicas, representando el 20,28%; seguido por las Helmintiasis con 17,09%, las otras enfermedades del esófago, estómago e intestino con 8,85% y las gastritis con 8,02%.

La Tabla 9 compara la variación de tasas de morbilidad por Sistemas y Aparatos. La variación en morbilidad de las "Enfermedades infecciosas y parasitarias de "Transmisión Hídrica y/o Alimentaria" fue de 6.817,8 (en el año 2000) a 6.292,4, 5.536,8, 6.511,2 y 5.840,7/100.000 hab. en 2001, 2002, 2003 y 2004, respectivamente. Por su parte, la tasa de morbilidad de "Enfermedades del tracto digestivo" de competencia del gastroenterólogo, sufrió pequeñas variaciones: de 1.789,7/100.000 habitantes en el año 2000, pasó a 1.852,8, 1.694,7, 1.985,5 y 2.021/100.000 hab., en los años 2001, 2002, 2003 y 2004, respectivamente.



Fuente: MDSD. Anuarios de Morbilidad 2000-2004. Lizarzábal G., M. 2006. Diseño y cálculos propios.

Figura 3. Cinco principales causas de consulta gastroenterológica atendidas ambulatoriamente en el sistema público de salud. Venezuela. 2000-2004.

Veinticinco principales causas de consulta

Las primeras 25 causas de consulta agrupan cerca del 63% de todos los motivos de consulta registrados en el año. Desde el año 1994, aproximadamente 2 de cada 3 consultas son explicadas, dada su frecuencia, por las patologías identificadas en este aparte. Se mantienen las mismas explicaciones diagnósticas clínicas, salvo que algunas han variado en su orden de ubicación. En general, las consultas por afectación del sistema y aparatos respiratorio y del sistema

TABLA 8
ENFERMEDADES DIARREICAS ATENDIDAS AMBULATORIAMENTE EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD. VENEZUELA. 2000-2004

Año	Enfermedad diarreica (A08-A09)	Total todas las causas	% de Enfermedad Diarreica	Grupos de Edad		
				<1 ^a	1-4 ^a	5 ^a y más
2000	859.797	19.760.051	4,35	256.526	312.156	291.115
2001	831.415	20.180.085	4,12	223.617	298.524	309.274
2002	809.143	17.897.548	4,52	217.137	308.805	283.201
2003	988.397	20.782.189	4,76	261.171	375.096	352.130
2004	887.532	20.589.678	4,31	224.422	354.137	308.973
Total quinquenio	4.376.284	99.209.551	4,41	1.182.873	1.648.718	1.544.693
				27,03%	37,67%	35,30%

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. MDSD. Anuarios de Morbilidad 2000-2004.

TABLA 9
RESUMEN DE PATOLOGÍAS DE COMPETENCIA DEL GASTROENTERÓLOGO.
COMPARACIÓN DE TASAS DE MORBILIDAD. VENEZUELA 2000-2004 (*)

Causas gastrointestinales	2000	2001	2002	2003	2004
Enfermedades infecciosas y parasitarias					
1-(A) Transmisión hídrica y alimentos	6.817,8	6.292,4	5.536,8	6.511,2	5.840,7
Cólera (A00)	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Amibiasis (A06)	496,8	469,8	439,0	511,2	468,1
Diarreas ≤1ª (A08-A09)	45.962,5	39.843,0	38.240,0	45.995,5	38.743,7
Diarreas 1-4ª (A08,A09)	13.942,6	13.311,1	13.721,0	16.667,2	13.764,8
Diarreas ≥5ª (A08, A09)	1.362,1	1.416,9	1.245,8	1.549,0	1.519,8
Giardiasis (A07.1)	478,0	333,4	299,2	318,1	324,0
Helmintiasis (B65, B68, B70, B83)	2.097,9	1.968,4	1.502,8	1.698,0	1.511,5
Fiebre tifoidea (A01.0)	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0
Intoxicación alimentaria (A02, A05)	158,0	116,9	101,6	92,3	116,6
Hepatitis aguda tipo A (B15)	29,1	28,4	27,4	22,9	23,3
1-(G) Enfermedades Transmisibles (Virales)					
Hepatitis aguda tipo B (B16)	5,6	6,7	4,2	5,7	6,9
Otras Hepatitis agudas y no especificadas (B17,B19)	121,7	97,7	96,2	69,1	92,6
Enfermedades del sistema digestivo					
Otras enfermedades del esófago, estómago e intestino (K20-K31)	1.789,7	1.852,8	1.694,7	1.985,5	2.021
Gastritis (K29)	847,7	874,7	841,8	968,2	991,2
Gastritis (K29)	795,9	827,3	735,3	867,0	878,5
Colelitiasis (K80)	31.166	129,0	103,3	126,9	137,2
Pancreatitis aguda (K85)	4.163	21,8	14,3	23,4	14,1
Dolor abdominal					
	2.126,2	2.139,2	2.090,3	2.090,3	2.073,3

(*) Tasas específicas por 100.000 habitantes.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Data oficial D.V.E./ D.E.A.E./ M.S.D.S.

y aparatos digestivos, son los que producen mayor demanda de servicios de atención médica.

Un gran volumen de los motivos de consulta más frecuentes está referido a diagnósticos basados en mono-síntomas, tales como: Fiebre, Heridas, Cefaleas, Dolor abdominal, Caries dental, Mialgias, Neuralgias, etc. y otro tanto, están basados en diagnósticos sindromáticos como Síndrome viral y Diarreas, que son las dos principales causas de consulta en nuestro país.

A pesar de la baja especificidad de la mayoría de los diagnósticos escrutados, y aunque lo anteriormente señalado obedece a que el grueso

de centros notificantes está representado por la red de establecimientos de atención médica ambulatoria (primer nivel de atención), en su gran mayoría con menor complejidad y capacidad diagnóstica, tal registro tiene una gran importancia estratégica en el ámbito de la vigilancia epidemiológica.

De acuerdo con las Tablas 10 y 11 para el primer quinquenio del siglo, cuatro causas gastrointestinales se ubicaron entre las 25 primeras causas de consulta a nivel nacional: Diarreas; Dolor abdominal, Helmintiasis y "Otras Enfermedades del esófago, estómago e intestino".

TABLA 10
CAUSAS DE INTERÉS GASTROENTEROLÓGICO. POSICIÓN EN 25 PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTA AMBULATORIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD. VENEZUELA 2000-2004

Causas	2000	2001	2002	2003	2004
Diarreas	3	2	2	2	2
Dolor Abdominal	11	10	10	10	11
Helmintiasis	12	13	13	14	14
Otras enf. esof.,estómago e intestino	-	24	22	22	18

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006 con Data de D.V.E./ D.E.A.E./ M.S.D.S. Venezuela.

TABLA 11
COMPARACIÓN 25 PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA EN VENEZUELA

Lugar	2000	2001	2002	2003	2004
1	Síndrome viral	Síndrome viral	Síndrome viral	Síndrome viral	Síndrome viral
2	Asma	Diarreas	Diarreas	Diarreas	Diarreas
3	Diarreas	Fiebre	Fiebre	Rinof. Ag.	Cefalea
4	Amigdalitis aguda	Amigdalitis aguda	Cefalea	Fiebre	Rinofaringitis aguda
5	Fiebre	Cefalea	Amigdalitis aguda	Cefalea	Amigdalitis aguda
6	Cefalea	Asma	Asma	Asma	Asma
7	Heridas	Rinofaringitis aguda	Rinofaring. aguda	Amigdalitis aguda	Fiebre
8	Otros traumatismos	Heridas	Heridas	Heridas	Infección urinaria
9	Infección urinaria	Infección urinaria	Otros traumatismos	Infección urinaria	Heridas
10	Rinofaringitis aguda	Dolor abdominal	Dolor abdominal	Dolor abdominal	Otros traumatismos
11	Dolor abdominal	Otros traumatismos	Infección urinaria	Otros traumatismos	Dolor abdominal
12	Helmintiasis	Otitis	Otitis	Otitis	Otitis
13	Otitis	Helmintiasis	Helmintiasis	Hipertensión arterial	Hipertensión arterial
14	Hipertensión arterial	Hipertensión arterial	Hipertension Art	Helmintiasis	Helmintiasis
15	Caries dental	Caries	Caries dental	Caries dental	Caries dental
16	Faringitis aguda	Bronquitis	Piodermatitis	Bronquitis	Bronquitis
17	Anemias	Piodermatitis	Bronquitis	Anemias	Anemias
18	Piodermatitis	Anemia	Anemias	Piodermatitis	Otras enf. esof, est. e intes. (K20-K31)
19	Bronquitis	Faringitis	Abscesos	Abscesos	Faringitis aguda
20	Dermatitis	Dermatitis	Escabiosis	Escabiosis	Abscesos
21	Abscesos	Escabiosis	Faringitis Aguda	Faringitis Aguda	Mialgias
22	Mialgias	Abscesos	Otras enf. esof, est. e intes. (K20-K31)	Otras enf. esof, est. e intes. (K20-K31)	Gastritis e intes. (K20-K31)
23	Micosis Superf	Mialgias	Dermatitis	Conjuntivitis	Dermatitis
24	Escabiosis	Otras enf. esof, est. e intes. (K20-K31)	Mialgias	Mialgias	Neuralgias
25	Neuralgias	Neuralgias	Neuralgias	Dermatitis	Escabiosis

Causas de patología gastrointestinal (en negrillas)

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006 con Data de D.V.E./ D.E.A.E./ M.S.D.S. Venezuela.

Para el año (2000) las tres primeras ocuparon los lugares 3, 11 y 12; durante el año 2001, ocuparon, respectivamente los lugares 2, 10 y 13 y en el lugar número 24 incurrió el aparte llamado "Otras enfermedades de esófago, estómago e intestino", las cuales fueron en progresivo aumento, ocupando en los años 2002 y 2003 el lugar número 22 y posteriormente, a fines del quinquenio, en 2004, aumentaron hasta ascender al lugar número 18.

Por su parte, el número de consultas por diarreas fluctuó siempre entre el tercer y segundo lugar; el dolor abdominal entre los lugares 11 y 10 y la Helmintiasis fue disminuyendo del lugar 12, en 2000, al 14 en 2004.

Morbilidad atendida en consulta especializada

A nivel de la consulta del especialista, la morbilidad de la patología gastrointestinal varía un poco. Se encuestó toda la población de gastroenterólogos del país a través del correo electrónico. La muestra estuvo representada por 130 especialistas que respondieron a la encuesta, lográndose obtener información sobre los motivos de consulta más frecuentes en 120 consultas privadas de gastroenterólogos y en 60 consultas externas de la especialidad, en hospitales y centros de salud públicos.

Consulta de Gastroenterología en hospitales y centros de salud públicos

Quince motivos de consulta en los Servicios de Gastroenterología de Hospitales y Centros de salud públicos, fueron ordenados por orden de frecuencia (en opinión de 60 especialistas que respondieron a la encuesta).

El mayor consenso lo obtuvo la enfermedad ácido péptica que fue calificada por el 56% de los especialistas (34 de 60) como el motivo de consulta más frecuente en los centros de salud pública (Tabla 12). La Esofagitis de reflujo ocupa el segundo lugar para el 40% de ellos (24 de 60) (Tabla 13); el Síndrome de intestino irritable el tercero, para el 27,1% (16 de 60) (Tabla 14); el Estreñimiento el cuarto lugar para el 25% (15 de 60) (Tabla 15) y el quinto es ocupado por la Litiasis, para el 21,6% (13 de 60) (Tabla 16). El lugar número 6 es compartido de cerca por Litiasis y Enfermedad diverticular (20,3% y 15,2%, respectivamente). Las hemorragias digestivas inferiores y superiores comparten el séptimo lugar en frecuencia, de acuerdo al 16,9% de los especialistas que respondieron. En el octavo lugar de frecuencia se ubica la Hemorragia digestiva superior (16,9%). Los motivos de consulta Ictericia, Cirrosis, Amibiasis, Pancreatitis aguda, Cáncer de colon-pólipos, Enfermedad diverticular y Hepatitis viral, son distribuidos variadamente por los especialistas entre los puestos 9 y 13. Por último, Colopatía inflamatoria o Rectocolitis ulcerativa amibiana, es considerada por el 42,3% de los especialistas en el lugar 15, aunque un 22% de los mismos opina que es un poco más frecuente y la ubican en el número 14.

Consulta de Gastroenterología en consulta privada

La frecuencia de los motivos de consulta gastroenterológica en los servicios privados de la especialidad no difiere mayormente de la frecuencia de los mismos en la consulta pública (Tablas 12-16). Los primeros dos lugares en frecuencia, en opinión de 120 especialistas que

TABLA 12
ENFERMEDAD ÁCIDO-PÉPTICA NÚMERO 1 EN FRECUENCIA DE MOTIVOS DE CONSULTA GASTROENTEROLÓGICA. NIVEL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA. VENEZUELA, 2006 (*)

	Frecuencia	Consulta pública		Consulta privada	
		Nº de votos	%	Nº de votos	%
Enfermedad ácido-péptica	1	34	56%	88	73,3%
	2	18	30%	20	16,6%
	3	6	10%	12	10%
	4	2	3,3%	-	-
	Total	60	100%	120	100%

TABLA 12 (Continuación)
OTROS VOTOS POR EL PRIMER LUGAR DE FRECUENCIA

	Consulta pública		Consulta privada	
	Nº de votos	%	Nº de votos	%
Enf. reflujo gastroesofágico	8	13,5%	18	15,0%
Hemorragia digestiva superior	5	8,4%	-	-
Síndrome de intestino irritable	5	8,4%	10	8,3%
Amibiasis	2	3,3%	1	0,8%
Ictericia obstructiva	1	1,7%	1	0,8%
Litiasis	1	1,7%	-	-
Cáncer de colon-pólipos	1	1,7%	-	-
Estreñimiento	1	1,7%	-	-
Hemorragia digestiva inferior	1	1,7%	-	-
Cirrosis	1	1,7%	1	0,8%
Colopatía. Rectocolitis ulcerativa amibiana			1	0,8%
Total	26	43,3%	32	26,6%

(*) Frecuencia según la opinión de 60 especialistas de hospitales y centros de salud públicos y 120 del área privada.
Fuente: Encuesta electrónica de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, 2006.

TABLA 13
NÚMERO 2 EN FRECUENCIA DE MOTIVOS DE CONSULTA GASTROENTEROLÓGICA
A NIVEL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN VENEZUELA (*)

	Consulta pública		Consulta privada	
	Nº de votos	%	Nº de votos	%
Esofagitis de reflujo	24	40,0%	45	37,5%
Enfermedad Acido-péptica	18	30,0%	20	16,6%
Estreñimiento	10	16,6%	18	15,0%
Síndrome Intestino irritable	4	6,6%	21	17,5%
Hemorragia digestiva superior	2	3,3%	5	4,1%
Cirrosis Hepática	2	3,3%	4	3,3%
Amibiasis	-	-	3	2,5%
Rectocolitis ulcerativa amibiana	-	-	2	1,6%
Pancreatitis	-	-	1	0,8%
Ictericia obstructiva	-	-	1	0,8%
Total	60	100	120	100

(*) Frecuencia según la opinión de 60 especialistas de Hospitales y Centros de Salud públicos y 120 del área privada.
Fuente: Encuesta electrónica de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, 2006.

TABLA 14
NÚMERO 3 EN FRECUENCIA DE MOTIVOS DE CONSULTA GASTROENTEROLÓGICA
A NIVEL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN VENEZUELA (*)

	Consulta pública		Consulta privada	
	Nº de votos	%	Nº de votos	%
Síndrome de Intestino irritable	16	27,1%	19	15,8%
Estreñimiento	8	13,5%	36	30,0%
Esofagitis de reflujo	7	11,8%	20	16,6%
Enfermedad ácido-péptica	6	10,0%	12	10,0%
Hemorragia digestiva superior	6	10,1%	2	1,6%
Hepatitis	4	6,6%	-	-
Litiasis	4	6,6%	15	12,5%
Pancreatitis	2	3,3%	3	2,5%
Amibiasis	2	3,3%	10	8,3%
Cirrosis hepática	1	1,7%	-	-
Hemorragia digestiva inferior	1	1,7%	2	1,6%
Enfermedad diverticular	1	1,7%	-	-
Cáncer de colon-pólipos	1	1,7%	1	0,8%
Ictericia	1	1,7%	-	-
Total	60	100%	120	100

(*) Frecuencia según la opinión de 60 especialistas de hospitales y centros de salud públicos y 120 del área privada.
Fuente: Encuesta electrónica de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, 2006.

TABLA 15
NÚMERO 4 EN FRECUENCIA DE MOTIVOS DE CONSULTA GASTROENTEROLÓGICA
A NIVEL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN VENEZUELA (*)

	Consulta pública		Consulta privada	
	Nº de votos	%	Nº de votos	%
Estreñimiento	15	25,0%	23	19,1%
Litiasis vesicular	9	15,0%	14	11,6%
Esofagitis de reflujo	5	8,3%	18	15,0%
Hemorragia digestiva inferior	5	8,3%	6	5,0%
Cirrosis hepática	4	6,6%	2	1,6%
Amibiasis	3	5%	7	5,8%
Pancreatitis	3	5%	3	2,5%
Intestino irritable	3	5%	29	24,1%
Enf. diverticular	3	5%	7	5,8%
Ictericia	3	5%	1	0,8%
Hemorragia digestiva superior	3	5%	6	5,0%
Enfermedad ácido-péptica	2	3,3%	-	-
Cáncer de colon-pólipos	2	3,3%	2	1,6%
Colopatía inflamatoria	-	-	2	1,6%
Total	60	100	120	100

(*) Frecuencia según la opinión de 60 especialistas de Hospitales y Centros de Salud públicos y 120 del área privada.
Fuente: Encuesta electrónica de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, 2006.

TABLA 16
NÚMERO 5 EN FRECUENCIA DE MOTIVOS DE CONSULTA GASTROENTEROLÓGICA
A NIVEL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN VENEZUELA (*)

	Consulta pública		Consulta privada	
	Nº de votos	%	Nº de votos	%
Litiasis	13	21,6%	33	27,5%
Hemorragia digestiva superior	7	11,6%	10	8,3%
Enf diverticular	7	11,6%	21	17,5%
Amibiasis	7	11,6%	5	4,1%
Hemorragia digestiva inferior	6	10,0%	13	10,8%
Estreñimiento	4	6,6%	6	5,0%
Cirrosis hepática	3	5,0%	-	-
Esofagitis de reflujo	3	5,0%	6	5,0%
Intestino irritable	3	5,0%	10	8,3%
Pancreatitis	2	3,3%	3	2,5%
Enfermedad ácido-péptica	-	-	1	0,8%
Ictericia	2	3,3%	1	0,8%
Cáncer de colon-pólipos	1	1,6%	6	5,0%
Hepatitis	1	1,6%	5	4,1%
Colopatía. Rectocolitis ulcerativa amibiana	1	1,6%	-	-
Total	60	100%	120	100

(*) Frecuencia según la opinión de 60 especialistas de Hospitales y Centros de Salud públicos y 120 del área privada.
 Fuente: Encuesta electrónica de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, 2006.

respondieron la encuesta electrónica de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología son ocupados por las mismas patologías. Al igual que en la consulta pública, el 73,3% de los especialistas seleccionó la enfermedad ácido-péptica como el motivo de consulta más frecuente (88 de 120). El segundo lugar también fue adjudicado a la enfermedad de reflujo gastroesofágico (45 de 120) (37,5%) (Tabla 13). A diferencia de la consulta pública, en el tercer lugar en la consulta privada se considera más frecuente el Estreñimiento que el Síndrome de Intestino irritable (30% vs. 15,8%); el mismo, es considerado en la consulta privada en el cuarto lugar (29 de 120) (24,1%) (Tablas 14 y 15). La Litiasis ocupa el quinto lugar (33 de 120) (27,5%) (Tabla 16); la Enfermedad Diverticular ocupa el sexto lugar (27%) y las Hemorragias digestivas superior e

inferior, comparten con la Litiasis el séptimo lugar (18,3% de los votos) A pesar de que las restantes patologías se reparten, sin mucha preferencia los lugares octavo y noveno, pareciera haber mayor consenso (22,7%) en que el Cáncer de colon-pólipos encabeza el noveno lugar y la Amibiasis, el décimo.

El lugar número 11 lo encabezan Pancreatitis aguda y Hepatitis; el número 12, la Ictericia obstructiva y la Cirrosis hepática. La pancreatitis es ubicada en el lugar 13, compartiéndolo en frecuencia con la Cirrosis (22,7%). Vuelve a haber mayor consenso al ubicar en el número 15 a la Colopatía inflamatoria (38,3% de los especialistas), aunque el 18,3% de los mismos considera esta patología como de mayor frecuencia, ubicándola en el número 14, junto a la Ictericia.

IV. Mortalidad

Los sistemas de estadísticas de mortalidad proporcionan información básica sobre los niveles y causas de mortalidad en las poblaciones. Sólo un tercio de los países del mundo disponen de sistemas completos de registro civil que generen datos adecuados de mortalidad por causas, para la formulación y vigilancia de las políticas sanitarias.

La Dirección de Epidemiología Regional DER/ D.V.E. /D.E.A.E./M.S.D.S. de VENEZUELA, siguiendo los lineamientos del CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud, establece las primeras 25 causas de muerte para cada año (1, 6, 7).

De acuerdo a su acotación:

En el campo de la Sociodemografía, la mortalidad juega un papel sustractor que se manifiesta en la tendencia, creciente o decreciente, de la población de nuestro país, así como su repercusión en la composición por sexo y edad de la población.

La publicación de los Anuarios de Mortalidad se nutre de los datos procedentes de los Certificados de Defunción (EV-14), distribuido en todo el país a través de las Direcciones Regionales de Epidemiología; que contienen las causas de muerte codificadas, y permiten relacionar la mortalidad como fenómeno demográfico, a las condiciones sanitarias, sociales y económicas, en función al diseño y seguimiento de políticas públicas para el aumento de la calidad de vida de la población; así como para el fortalecimiento de la cultura y uso de los datos para las operaciones estadísticas que requiera el país en general y el Sistema Nacional Público de Salud, en específico.

Estas causas de muerte se encuentran tipificadas en la Décima Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10). Para el caso de Venezuela, el Centro Venezolano de Clasificación de Enfermedades (CEVECE), representa el centro de referencia mundial para el idioma es-

pañol, certificado por la Organización Mundial de la Salud, desde 1955 (8). La CIE es también un sistema que permite la producción de estadísticas sobre mortalidad, las cuales son comparables en el tiempo, entre regiones de un país, y entre países. Así mismo, es considerada, el centro de las familias de clasificaciones de estadísticas internacionales de enfermedades y de problemas relacionados con la salud integral.

El Ministerio de Salud, ha comenzado un proceso de fortalecimiento de las capacidades del CEVECE, e igualmente de las Unidades de Epidemiología en el ámbito regional, en función a comenzar un proceso de

desconcentración funcional de los sistemas de información y de sus operaciones estadísticas, bajo los principios de calidad de datos y de periodicidad en tiempo real y concebido a partir de la rectoría y gestión del Sistema Público Nacional de Salud, donde la intersectorialidad, la coordinación de gestión, la participación, la integración de la salud al Sistema de Seguridad Social, las competencias nacionales, estatales y municipales en salud; están regidos por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, y unidad de gestión para la sistematización de las bases de datos y de los sistemas de información; como dimanar del texto constitucional en sus artículos 84, 85, 86, 111, 122, 156, 178, 184 y 311 (7).

Estas acciones estratégicas, adelantadas por el Ministerio de Salud en Venezuela, constituyen un aporte significativo a la construcción del Sistema Público Nacional de Salud, y su Sistema Nacional de Información; se garantizarían los datos y la información inteligible de la mortalidad y la natalidad, en función al oportuno tratamiento y mejoramiento de la calidad de vida de la población venezolana.

Las causas de muerte así presentadas, dan cuenta entre otras, de la mortalidad desagregada a nivel nacional, por entidad federal, municipio; según sexo y edad de la población, y por residencia del fallecido. Del mismo modo, se refie-

ren las veinticinco (25) principales causas de muerte de la población en general, las diez (10) principales causas de mortalidad infantil y neonatal según el sexo del infante, así como también la mortalidad materna por entidad federal.

Como puede observarse en la Tabla 17, para el primer año del primer quinquenio que estudiamos (Año 2000) los lugares 2, 10, 12, 21, 23 y 25 son seis causas gastrointestinales, a saber: Tumores malignos de los órganos digesti-

TABLA 17
PRIMERAS 25 CAUSAS DE MUERTE EN VENEZUELA. AÑO 2000

Lugar	Causa de muerte	Número	%
1	Enfermedades del corazón (I05-I09, I11, I13, I21-I51)	22.091	20,9%
2	Cáncer (C00-C97)	15.211	14,44%
	Tumores malignos de los órganos digestivos (C15-C26)	4.510	4,28%
	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos incluye: oído medio (C30-C39)	2.463	2,34%
	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos (C51-C58)	1.790	1,70%
	Tumores malignos, del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (C81-C96)	1.501	1,42%
3	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	8.000	7,59%
4	Accidentes de todo tipo (V01-X59)	7.933	7,49%
	Accidentes de tráfico de vehículos de motor (V01-V89)	5.191	4,90%
	Otros Accidentes (V90-X59)	2.742	2,59%
5	Suicidios y homicidios (X60-Y09)	7.633	7,20%
	Homicidios (X85-Y09)	6.369	6,01%
	Suicidios (X60-X84)	1.264	1,19%
6	Diabetes (E10-E14)	5.941	5,64%
7	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	5.279	5,01%
	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal (P20-P29)	3.422	3,25%
	Infecciones específicas del período perinatal (P35-P39)	1061	1,01%
	Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	308	0,29%
	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	162	0,15%
8	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	2.634	2,50%
9	Influenza y neumonía (J10-J18)	2.391	2,27%
	Neumonía (J12-J18)	2.368	2,25%
10	Enfermedades del hígado (K70-K77)	2.118	2,01%

TABLA 17 (Continuación)

Lugar	Causa de muerte	Número	%
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K74)	1.543	1,46%
11	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2.036	1,93%
12	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	1.784	1,69%
	Enteritis y otras enfermedades diarreicas (A08-A09)	1.640	1,56%
13	Nefritis y Nefrosis (N00-N19, N25-N29)	1378	1,31%
14	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (B20-B24)	1.287	1,22%
15	Otras enfermedades hipertensivas (I10, I12)	1.063	1,01%
16	Tumores benignos y de comportamiento desconocido (D10-D48)	999	0,95%
17	Deficiencias de Nutrición (E40-E64)	926	0,88%
18	Enfermedades debidas a protozoarios (B50-B64)	924	0,88%
19	Tuberculosis (A15-A19, B90)	638	0,62%
20	Septicemia (A40-A41)	630	0,62%
21	Enfermedades del esófago, estómago y duodeno (K20-K31)	569	0,54%
22	Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central (G00-G09)	427	0,41%
	Meningitis (G00-G03)	312	0,30%
23	Tracto vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (K80-K87)	401	0,38%
24	Trastornos episódicos y paroxísticos (G40-G47)	365	0,35%
25	Otras enfermedades del sistema digestivo (K92)	360	0,32%
Total principales causas de muerte		93.012	95,31%
Causas de mortalidad mal definidas, desconocidas o sin diagnóstico médico (R95-R99)		596	0,56%
Resto de muertes violentas (Y10-Y34, Y35-Y36)		4376	4,13%
Total de muertes (A0-Y89)		105.948	100%
X Causas gastrointestinales		9.742	9,2%

Fuente: Lizarzabal G., M. Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E. /D.E.A.E./ M.S.D.S.

vos (C15-C26), Enfermedades del hígado (K70-K77), Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09), Enfermedades del esófago, estómago y duodeno (K20-K31), Tracto vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (K80-K87) y Otras enfermedades del sistema digestivo (K92). Para el año 2001, los lugares ocupados por cinco de esas causas fueron 2, 10, 12, 20 y 25. En el año 2002, los lugares correspondientes fueron 2, 10, 12, 20 y 22, añadiéndose por ese año

una sexta causa gastrointestinal en el puesto 25: el Ilio Paralítico con Obstrucción intestinal (sin hernia). Para 2003, ocuparon los lugares 2, 10, 11, 20, 25.

Las muertes por causas gastrointestinales representaron en promedio durante el primer quinquenio del nuevo siglo, el 11,4% de todas las muertes del país (Tabla 18).

Las Tablas 19A y 19B ejemplifican las diferencias por sexo entre las primeras 10 causas de

TABLA 18
RESUMEN GRUPOS DE MUERTES POR CAUSAS GASTROENTEROLÓGICA. VENEZUELA 2000-2004

Causa de muerte	Año					Total	%
	2000	2001	2002	2003	2004		
Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	1.784	1.850	1.713	2.568	1.865	9.780	1,73
Hepatitis viral (B15-B19)	180	214	181	229	191	995	0,18
Helmintiasis (B65-B68) (B70-B83)	88	118	104	154	91	555	0,10
Tumores malignos de los órganos digestivos (C15-C26)	4.510	4.585	4.781	4.785	4.843	23.504	4,15
Tumores benignos de órganos digestivos (D12-D13)	4	4	2	2	5	17	0,00
Tumor de comportamiento incierto de órganos digestivos (D37)	174	214	203	245	129	965	0,17
Desnutrición (E40-E46)	924	980	947	1.337	957	5.145	0,91
Obesidad y otra hiperalimentación (E65-E68)	47	82	80	62	79	350	0,06
Hemorroides (I84)	1	3	2	1	1	8	0,00
Várices esofágicas (I85)	64	37	41	47	42	231	0,04
Enfermedades del sistema digestivo (K20-K31; K50-K64, K70-K93)	4.173	4.339	4.396	4.443	4.288	21.639	3,82
Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido (P75-P78)	66	78	87	111	187	529	0,09
Malformaciones congénitas del sistema digestivo (Q39-Q45)	160	184	146	166	114	770	0,14
Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R10-R19)	21	5	6	4	6	42	0,01
Número de muertes por causas gastroenterológicas	12.195	12.693	12.688	14.154	12.798	64.528	
% de muertes por causas gastroenterológicas	11,51%	11,47%	11,46%	11,61%	10,92%	11,39%	
Total de muertes todas las causas (A0-Y89)	105.948	110.672	110.693	121.864	117.227	566.404	

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E. /D.E.A.E./ M.S.D.S.

muerte para el primer año del comienzo del nuevo siglo.

En pacientes de sexo masculino en Venezuela durante el año 2000 las causas gastrointestinales ocupan el segundo y octavo lugar. Los Tumores malignos de los órganos digestivos (C15-C26) ocupan el segundo lugar y la Patología biliar (Enfermedades del Hígado (K70-K77)

especialmente Cirrosis y Fibrosis hepática (K70.2, K70.3, K74), ocupan el octavo lugar.

Entre las 10 primeras causas de muerte para el mismo año, para el sexo femenino, además de los tumores malignos de los órganos digestivos, también en el segundo lugar, hallamos Enfermedades infecciosas intestinales, Enteritis y otras enfermedades diarreicas (A08-A09) ocupando el décimo lugar.

TABLA 19A
PRIMERAS 10 CAUSAS DE MUERTE. VENEZUELA AÑO 2000. VARONES

	Nº	%
1 Enfermedades del corazón (I05-I09, I11, I13, I21-I51)	12.604	20,04%
2 Cáncer (C00-C97)	7.691	12,23%
Tumores malignos de los órganos digestivos (C15-C26)	2.422	3,85%
Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos incluye: oído medio (C30-C39)	1.601	2,55%
Tumores malignos de los órganos genitales masculinos (C60-C63)	1.482	2,36%
Tumores malignos, del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines (C81-C96)	844	1,34%
3 Suicidios y homicidios (X60-Y09)	7.034	11,18%
Homicidios (X85-Y09)	5.956	9,47%
Suicidios (X60-X84)	1.078	1,71%
4 Accidentes de todo tipo (V01-X59)	6.217	9,89%
Accidentes de tráfico de vehículos de motor (V01-V89)	4.161	6,62%
Otros accidentes (V90-X59)	2.056	3,27%
5 Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	3.999	6,36%
6 Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	3.140	4,99%
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal (P20-P29)	2.061	3,28%
Infecciones específicas del período perinatal (P35-P39)	612	0,97%
Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	177	0,28%
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	103	0,16%
7 Diabetes (E10-E14)	2.835	4,51%
8 Enfermedades del hígado (K70-K77)	1.658	2,64%
Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K74)	1.225	1,95%
9 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	1.414	2,25%
10 Influenza y neumonía (J10-J18)	1.316	2,09%
Neumonía (J12-J18)	1.308	2,08%

(En negrillas) Patología gastrointestinal.

Fuente: Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E. /D.E.A.E./ M.S.D.S.

TABLA 19B
PRIMERAS 10 CAUSAS DE MUERTE. VENEZUELA AÑO 2000. MUJERES

	Causas de muerte	Nº	%
1	Enfermedades del corazón (I05-I09, I11, I13, I21-I51)	9.487	23,36%
2	Cáncer (C00-C97)	7.520	18,52%
	Tumores malignos de los órganos digestivos (C15-C26)	2.088	5,14%
	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos (C51-C58)	1.790	4,41%
	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos incluye: oído medio (C30-C39)	862	2,12%
	Tumores malignos, del tejido linfático, de los órganos hematopoyético y de tejidos afines (C81-C96)	657	1,62%
3	Enfermedades Cerebrovasculares (I60-I69)	4.001	9,85%
4	Diabetes (E10-E14)	3.106	7,65%
5	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	2.139	5,27%
	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal (P20-P29)	1.361	3,35%
	Infecciones específicas del período perinatal (P35-P39)	449	1,11%
	Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	131	0,32%
	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	75	0,18%
6	Accidentes de Todo Tipo (V01-X59)	1.716	4,23%
	Accidentes de Trafico de Vehículos de Motor (V01-V89)	1.030	2,54%
	Otros Accidentes (V90-X59)	686	1,69%
7	Enf. crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47)	1.220	3,00%
8	Influenza y neumonía (J10-J18)	1.075	2,65%
	Neumonía (J12-J18)	1.060	2,61%
9	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	954	2,35%
10	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	765	1,88%

(En negrillas) Patología gastrointestinal.

Fuente: Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E. /D.E.A.E./ M.S.D.S.

Diferencias en mortalidad por entidad federal

Las patologías gastrointestinales como 10 primeras causas de muerte varían por entidad federal. Se observa en la Tabla 20 que algunos estados no reportan patología hepática como principal causa de defunción (Apure, Bolívar, Cojedes, Delta Amacuro, Guárico, Lara, Monagas, Portuguesa, Yaracuy y Zulia), mientras que

otros reportan las enfermedades infecciosas intestinales, enteritis y otras enfermedades diarreicas como causa importante (Amazonas, Apure, Barinas, Bolívar, Delta Amacuro, Guárico, Lara, Monagas, Portuguesa y Zulia) (Tabla 21).

El Estado Trujillo reporta el mayor porcentaje de mortalidad debido a enfermedades del

TABLA 20
ENFERMEDADES DEL HÍGADO ENTRE LAS 10 PRIMERAS CAUSAS DE MUERTE.
DIFERENCIAS EN MORTALIDAD POR ENTIDAD FEDERAL

Entidad		Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Distrito Federal	Enfermedades del hígado (K70-K77)	2,35%	2,83%	2,52%	2,5%	2,04
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	1,64%	1,85%	1,68%	1,6%	1,07
Amazonas		-	-	-	-	-
Anzoátegui	Enfermedades del hígado (K70-K77)	2,07%	-	1,77%	1,8%	-
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	1,57%	-	1,39%	1,4%	-
Apure		-	-	-	-	-
Aragua	Enfermedades del hígado (K70-K77)	2,37%	2,4%	2,3%	2,38%	2,02%
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	1,82%	2,0%	2,0%	2,02%	1,53%
	Enfermedad alcohólica del hígado (K70)	-	-	-	-	0,18%
	Otras enfermedades del hígado (K76)	-	-	-	-	0,14%
Barinas	Enfermedades del hígado (K70-K77)	1,78%	1,80%	-	-	-
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	1,49%	1,3%	-	-	-
Bolívar		-	-	-	-	-
Carabobo	Enfermedades del hígado (K70-K77)	2,33%	2,25%	2,33%	2,3%	2,04%
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	1,20%	1,29%	1,44%	1,4%	1,28%
	Enfermedad alcohólica del hígado (K70)	-	-	-	-	0,40%
	Otras enfermedades del hígado (K76)	-	-	-	-	0,20%
Cojedes		-	-	-	-	-
Delta Amacuro		-	-	-	-	-
Falcón	Enfermedades del hígado (K70-K77)	1,67%	-	-	-	-
	Cirrosis y fibrosis (K70.2,K70.3,K70.4)	1,22%	-	-	-	-

TABLA 20 (Continuación)

Entidad		Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Guárico		-	-	-	-	-
Lara	Enfermedades del hígado (K70-K77)	-	1,79%	1,89%	1,8%	-
	Cirrosis y fibrosis (K70.2,K70.3,K70.4)	-	1,32%	1,29%	1,2%	-
Mérida	Enfermedades del hígado (K70-K77)	2,36%	-	2,6%	2,5%	2,64%
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K74)	1,87%	-	1,6%	1,5%	1,91%
	Enfermedad alcohólica del hígado (K70)	-	-	-	-	0,38%
	Otras enfermedades del hígado (K76)	-	-	-	-	0,23%
Miranda	Enfermedades del hígado (K70-K77)	1,99%	2,08%	2,23%	2,2%	1,97%
	Cirrosis y fibrosis Hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	1,27%	1,03%	1,65%	1,7%	1,39%
	Enfermedad alcohólica del hígado (K70)	-	-	-	-	0,20%
	Otras enfermedades del hígado (K76)	-	-	-	-	0,16%
Monagas		-	-	-	-	-
Nueva Esparta	Enfermedades del hígado (K70-K77)	-	2,03%	2,74%	2,6%	2,23%
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	-	1,78%	2,10%	2,1%	1,91%
	Otras enfermedades inflamatorias del hígado (K75)	-	-	-	-	0,11%
	Otras enfermedades del hígado (K76)	-	-	-	-	0,11%
Portuguesa		-	-	-	-	-
Sucre	Enfermedades del hígado (K70-K77)	-	-	1,76%	-	-
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	-	-	1,35%	-	-
Táchira	Enfermedades del hígado (K70-K77)	-	-	2,8%	2,7%	-
	Cirrosis y fibrosis (K70.2,K70.3,K74)	1,92%	2,07%	2,1%	2,1%	2,30%
	Insuficiencia hepática neop (K72)	-	-	-	-	0,11%
	Enfermedad alcohólica del hígado (K70)	-	-	-	-	0,09%
Trujillo	Enfermedades del hígado (K70-K77)	2,48%	3,2%	3,0%	3%	-
	Cirrosis y fibrosis (K70.2,K70.3,K70.4)	2,17%	2,11%	2,04%	2%	-
Vargas	Enfermedades del hígado (K70-K77)	2,74%	-	2,8%	2,9%	2,59%
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	1,80%	-	2,0%	2,1%	1,35%
	Enfermedad alcohólica del hígado (K70)	-	-	-	-	0,65%
	Otras enfermedades del hígado (K76)	-	-	-	-	0,38%
Yaracuy	Enfermedades del hígado (K70-K77)	-	-	2,06%	2%	-
	Cirrosis y fibrosis hepática (K70.2,K70.3,K70.4)	-	-	1,06%	1%	-
Zulia		-	-	-	-	-

% sobre el total de muertes en cada entidad federal.

Fuente: Lizarzabal G., M. 2006. Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E. /D.E.A.E./ M.S.D.S. Venezuela.

TABLA 21
ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES COMO CAUSA DE MUERTE.
DIFERENCIAS EN MORTALIDAD POR ENTIDAD FEDERAL

Entidad		Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Distrito Federal		-	-	-	-	-
Amazonas	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	11,09%	-	7,25%	7,25%	8,5%
	Enteritis y otras enf. diarreicas (A08-A09)	11,24%	-	7,25%	7,25%	7,66%
	Amibiasis (A06)	-	-	-	-	0,70%
Anzoátegui		-	-	-	-	-
Apure	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	3,42%	3,08%	3,08%	3,08%	-
	Enteritis y otras enf. diarreicas (A08-A09)	3,15%	2,69%	2,5%	2,82%	-
Aragua		-	-	-	-	-
Barinas	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	2,65%	-	-	2,55%	2,38%
	Enteritis y otras enf. diarreicas(A08-09)	2,52%	-	-	2,24%	2,20%
	Amibiasis (A06)	-	-	-	-	2,14%
Bolívar	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	2,7%	2,44%	-	2,05%	-
	Enteritis y otras enf. diarreicas (A08-A09)	2,6%	2,26%	-	1,89%	-
Carabobo		-	-	-	-	-
Cojedes	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	-	-	-	-	7,77%
	Enteritis y otras enfermedades diarreicas (A08-A09)	-	-	-	-	7,57%
Delta Amacuro		7,24%	-	-	-	-
Falcón	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	-	-	-	-	2,04%
	Enteritis y otras enfermedades diarreicas (A08-A09)	-	-	-	-	1,80%
	Amebiasis (A06)	-	-	-	-	0,20%
Guárico	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	2,01%	-	-	-	2,05%
	Enteritis y otras enf. diarreicas (A08-A09)	1,77%	-	-	-	1,69%
	Amebiasis (A06)	-	-	-	-	0,34%
Lara	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	2,11%	-	-	-	-
	Enteritis y otras enf. diarreicas (A08-A09)	2,03%	-	-	-	-
Mérida		-	-	-	-	-
Miranda		-	-	-	-	-
Monagas	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	2,56%	3,18%	-	2,7%	-
	Enteritis y otras enf. diarreicas (A08-A09)	2,53%	3,17%	-	2,5%	-

TABLA 21 (Continuación)

Entidad		Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Nueva Esparta		-	-	-	-	-
Portuguesa	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	2,67%	-	-	2,5%	-
	Enteritis y otras enf. diarreas (A08-A09)	2,45%	-	-	2,2%	-
Sucre		-	-	-	-	-
Táchira		-	-	-	-	-
Trujillo	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	-	-	-	-	2,32%
	Enteritis y otras enfermedades diarreas (A08-A09)	-	-	-	-	2,04%
	Amebiasis (A06)	-	-	-	-	0,25%
Vargas		-	-	-	-	-
Yaracuy	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	-	2,40%	-	-	1,83%
	Enteritis y otras enfermedades. diarreas (A08-09)	-	3,27%	-	-	1,60%
	Amebiasis (A06)	-	-	-	-	0,20%
Zulia	Enfermedades infecciosas intestinales (A00-A09)	2,5%	2,52%	-	2,8%	2,73%
	Enteritis y otras enfermedades. diarreas (A08-09)	2,27%	2,22%	-	2,4%	2,41%
	Amebiasis (A06)	-	-	-	-	0,18%
	Otras infecciones intestinales bacterianas (A04)	-	-	-	-	0,14%

% sobre el total de muertes en cada entidad federal.

Fuente: Lizarzabal G., M. 2006. Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E. /D.E.A.E./ M.S.D.S. Venezuela.

Hígado (K70-K77) (3%) (Tabla 20) seguido de cerca por el Estado Vargas; El tercer lugar fue compartido por el Distrito Federal y el Estado Táchira (2,8%). Las mayores cifras de mortalidad por Cirrosis y Fibrosis están en el Estado Táchira (2,35%) y en los Estados Trujillo y Vargas (2,1%). En los Estados Aragua y Nueva Esparta esta patología representa el 2% del total. Las muertes por causas hepáticas en Zulia, Portuguesa, Cojedes, Guárico, Delta Amacuro, Bolívar, Apure y Amazonas, no se registran entre las 10 primeras causas de muerte en el Estado.

La variación regional en enfermedades infecciosas intestinales como causa de muerte se aprecia en la Tabla 21 y la de tumores malignos digestivos por entidad federal puede ser vista en la Tabla 22.

La distribución regional varía considerablemente; el Estado con mayor porcentaje de muertes por cáncer es Táchira (6,73% de todas las muertes del Estado, en 2002), le siguen Mérida y Trujillo. El cáncer de esófago representó entre 0 y 0,68% de todas las muertes del estado (Amazonas y Vargas); cáncer gástrico, entre 0,04% y 4,28% (Amazonas y Táchira); colorectal, 0,21%-1,26% (Amazonas y Cojedes); cáncer de Hígado, entre 0,21% y 1,19% (Delta Amacuro y Vargas); Páncreas, entre 0,22% y 0,78% (Amazonas y Barinas junto a Vargas). En Distrito Federal, Vargas, Anzoátegui, Aragua, Bolívar, Delta Amacuro, Miranda y Zulia, se registran cifras no muy distantes de cáncer colorectal y gástrico.

TABLA 22
MORTALIDAD REGISTRADA POR TUMORES DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS EN VENEZUELA.
DIFERENCIAS EN MORTALIDAD POR ENTIDAD FEDERAL

Entidad		Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Distrito Federal	Total de muertes	11.993	11.838	11.291	12.108	11.688
	% por cáncer órg. digest.	3,76%	3,76%	4,02%	3,45%	3,63%
	Esófago	0,21%	0,27%	0,21%	0,17%	0,18%
	Estómago	1,41%	1,33%	1,36%	1,20%	1,20%
	Intestino grueso	1,24%	1,22%	1,28%	1,10%	1,19%
	Hígado	0,40%	0,42%	0,50%	0,42%	0,53%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,50%	0,52%	0,67%	0,56%	0,53%
Amazonas	Total de muertes	460	437	394	488	439
	% por cáncer órg. digest.	0,85%	2,49%	1,35%	2,04%	2,95%
	Esófago	-	-	-	-	-
	Estómago	0,21%	1,37%	0,04%	1,03%	1,83%
	Intestino grueso	0,21%	0,22%	0,76%	0,40%	0,45%
	Hígado	0,43%	0,68%	-	0,61%	0,45%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	-	0,22%	0,50%	-	0,22%
Anzoátegui	Total de muertes	3.620	3.731	3.415	3.911	4.416
	% por cáncer órg. digest.	3,76%	2,61%	3,42%	3,33%	3,34%
	Esófago	0,16%	0,16%	0,26%	0,15%	0,22%
	Estómago	1,46%	1,40%	1,78%	1,17%	1,10%
	Intestino grueso	1,32%	0,02%	0,90%	0,92%	1,01%
	Hígado	0,52%	0,61%	0,43%	0,63%	0,56%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,30%	0,42%	0,58%	0,46%	0,45%
Apure	Total de muertes	1.462	1.596	1.584	1.677	1.704
	% por cáncer órg. digest.	3,12%	3,23%	4,08%	3,43%	3,09%
	Esófago	0,06%	0,06%	0,06%	0,12%	0,11%
	Estómago	0,61%	1,25%	2,27%	1,72%	1,23%
	Intestino grueso	0,75%	0,62%	0,56%	0,77%	0,88%
	Hígado	0,95%	0,93%	0,94%	0,41%	0,58%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,75%	0,37%	0,25%	0,41%	0,29%
Aragua	Total de muertes	6.719	7.052	6.904	7.315	6.284
	% por cáncer órg. digest.	3,87%	3,96%	3,59%	3,41%	2,83%

TABLA 22 (Continuación)

Entidad	Año					
	2000	2001	2002	2003	2004	
	Esófago	0,14%	0,11%	0,18%	0,12%	0,23%
	Estómago	1,33%	1,34%	1,21%	1,28%	1,12%
	Intestino grueso	1,22%	1,06%	1,02%	0,88%	1,17%
	Hígado	0,56%	0,56%	0,62%	0,53%	0,68%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,62%	0,58%	0,56%	0,60%	0,63%
Barinas	Total de muertes	2.417	2.466	2.597	3.005	2.875
	% por cáncer órg. digest.	3,39%	3,95%	3,08%	3,37%	3,58%
	Esófago	0,20%	0,20%	0,03%	0,06%	0,07%
	Estómago	1,60%	1,90%	1,88%	1,63%	1,91%
	Intestino grueso	0,57%	0,64%	0,53%	0,76%	0,80%
	Hígado	0,49%	0,85%	0,53%	0,73%	0,80%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,53%	0,36%	0,11%	0,19%	0,78%
Bolívar	Total de muertes	5.512	5.718	5.685	6.456	6.109
	% por cáncer órg. digest.	2,87%	2,44%	1,85%	2,70%	2,12%
	Esófago	0,19%	0,15%	0,14%	0,13%	0,19%
	Estómago	0,94%	0,94%	0,72%	0,85%	0,99%
	Intestino grueso	0,97%	0,61%	0,45%	0,75%	0,08%
	Hígado	0,45%	0,48%	0,33%	0,54%	0,47%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,32%	0,26%	0,21%	0,43%	0,39%
Carabobo	Total de muertes	9.090	9.128	9.138	10.208	9.243
	% por cáncer órg. digest.	3,66%	4,09%	3,63%	3,36%	3,46%
	Esófago	0,23%	0,20%	0,20%	0,12%	0,21%
	Estómago	1,37%	1,89%	1,42%	1,36%	1,29%
	Intestino grueso	1,18%	0,98%	0,98%	0,95%	0,98%
	Hígado	0,40%	0,52%	0,49%	0,39%	0,57%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,48%	0,50%	0,54%	0,54%	0,41%
Cojedes	Total de muertes	1.073	1.186	1.159	1.344	1.234
	% por cáncer órg. digest.	3,12%	3,06%	3,78%	3,39%	2,34%
	Esófago	0,09%	0,04%	0,17%	0,15%	-
	Estómago	1,58%	1,26%	1,55%	1,33%	1,13%
	Intestino grueso	0,18%	1,26%	0,86%	0,96%	0,81%

TABLA 22 (Continuación)

Entidad	Año					
	2000	2001	2002	2003	2004	
	Hígado	1,00%	0,50%	0,77%	0,66%	0,40%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,27%	-	0,43%	0,29%	-
Delta Amacuro	Total de muertes	511	467	447	518	524
	% por cáncer órg. digest.	1,35%	1,05%	2,44%	1,91%	2,47%
	Esófago	-	0,21%	0,22%	0,38%	-
	Estómago	0,58%	0,21%	1,11%	0,77%	0,76%
	Intestino grueso	0,58%	0,21%	0,67%	0,38%	0,57%
	Hígado	-	0,21%	0,22%	0,38%	0,38%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,19%	0,21%	0,22%	-	0,76%
Falcón	Total de muertes	2.458	2.696	2.566	3.025	2.969
	% por cáncer órg. digest.	4,43%	4,17%	4,46%	3,84%	4,28%
	Esófago	0,16%	0,44%	0,23%	0,19%	0,16%
	Estómago	1,58%	1,37%	1,55%	1,48%	1,31%
	Intestino grueso	0,93%	0,81%	1,05%	0,76%	1,14%
	Hígado	1,20%	0,81%	1,01%	1,02%	1,07%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,56%	0,74%	0,62%	0,39%	0,60%
Guárico	Total de muertes	2.832	3.096	2.858	3.297	3.273
	% por cáncer órg. digest.	3,025	2,62%	3,68%	3,58%	3,52%
	Esófago	0,14%	0,09%	0,28%	0,24%	0,21%
	Estómago	1,20%	0,87%	1,43%	1,39%	1,52%
	Intestino grueso	0,91%	0,58%	0,90%	0,84%	0,67%
	Hígado	0,77%	0,67%	0,66%	0,69%	0,76%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,45%	0,41%	0,41%	0,42%	0,36%
Lara	Total de muertes	7.048	6.918	7.134	7.706	7.928
	% por cáncer órg. digest.	4,22%	4,90%	4,80%	4,14%	4,33%
	Esófago	0,42%	0,44%	0,32%	0,26%	0,26%
	Estómago	1,90%	2,05%	2,10%	1,89%	1,85%
	Intestino grueso	0,90%	1,14%	1,14%	1,06%	0,99%
	Hígado	0,42%	0,67%	0,57%	0,38%	0,58%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,58%	0,60%	0,67%	0,55%	0,65%

TABLA 22 (Continuación)

Entidad		Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Mérida	Total de muertes	3.481	3.521	3.587	3.861	4.002
	% por cáncer órg. digest.	5,66%	3,87%	5,41%	5,45%	5,1%
	Esófago	0,17%	0,25%	0,22%	0,28%	0,32%
	Estómago	3,64%	2,84%	3,01%	2,90%	2,92%
	Intestino grueso	0,74%	0,02%	0,83%	0,93%	0,82%
	Hígado	0,63%	0,71%	0,80%	0,62%	0,62%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,48%	0,05%	0,55%	0,72%	0,42%
Miranda	Total de muertes	11.243	11.736	12.236	13.398	12.995
	% por cáncer órg. digest.	4,37%	3,92%	3,59%	1,54%	2,64%
	Esófago	0,17%	0,31%	0,22%	0,08%	0,26%
	Estómago	1,37%	1,21%	1,17%	0,83%	1,30%
	Intestino grueso	1,13%	1,20%	1,11%	0,26%	1,06%
	Hígado	0,58%	0,51%	0,48%	0,17%	0,55%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	1,12%	0,69%	0,61%	0,20%	0,47%
Monagas	Total de muertes	2.653	2.865	3.121	3.479	3.207
	% por cáncer órg. digest.	2,77%	2,06%	2,90%	2,39%	2,94%
	Esófago	0,15%	0,06%	0,06%	0,14%	0,09%
	Estómago	1,01%	1,18%	1,28%	1,06%	1,18%
	Intestino grueso	0,79%	0,48%	0,86%	0,28%	0,96%
	Hígado	0,45%	0,31%	0,35%	0,48%	0,43%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,37%	0,03%	0,35%	0,43%	0,28%
Nueva Esparta	Total de muertes	1.646	1.740	1.718	1.864	1.886
	% por cáncer órg. digest.	4,04%	4,74%	3,35%	3,72%	3,37%
	Esófago	0,12%	0,11%	0,11%	0,10%	0,26%
	Estómago	1,45%	2,06%	1,39%	1,28%	0,79%
	Intestino grueso	1,33%	1,20%	0,75%	1,23%	1,32%
	Hígado	0,48%	0,63%	0,64%	0,42%	0,37%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,66%	0,74%	0,46%	0,69%	0,63%
Portuguesa	Total de muertes	2.812	3.454	3.391	3.902	3.722
	% por cáncer órg. digest.	2,75%	3,73%	4,14%	2,81%	3,55%
	Esófago	0,14%	0,17%	0,20%	0,10%	0,24%

TABLA 22 (Continuación)

Entidad	Año					
	2000	2001	2002	2003	2004	
Estómago	1,31%	1,90%	1,71%	1,40%	1,63%	
Intestino grueso	0,42%	0,31%	0,88%	0,58%	0,80%	
Hígado	0,60%	0,95%	0,53%	0,38%	0,37%	
Vesícula	-	-	-	-	-	
Páncreas	0,28%	0,40%	0,82%	0,35%	0,51%	
Sucre	Total de muertes	2.778	2.875	3.131	3.741	3.786
	% por cáncer órg. digest.	4,98%	3,08%	4,23%	3,51%	3,33%
	Esófago	0,32%	0,14%	0,28%	0,21%	0,21%
	Estómago	2,33%	1,25%	1,66%	1,50%	1,13%
	Intestino grueso	0,75%	0,62%	0,99%	0,82%	0,71%
	Hígado	0,97%	0,55%	0,76%	0,56%	0,55%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,68%	0,52%	0,54%	0,42%	0,73%
Táchira	Total de muertes	4.893	5.266	5.060	5.600	5.520
	% por cáncer órg. digest.	6,28%	6,12%	6,73%	5,54%	5,44%
	Esófago	0,30%	0,22%	0,43%	0,25%	0,19%
	Estómago	3,92%	3,94%	4,28%	3,07%	3,69%
	Intestino grueso	0,98%	0,89%	1,02%	0,92%	0,86%
	Hígado	0,49%	0,68%	0,63%	0,82%	0,45%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,59%	0,39%	0,37%	0,23%	0,25%
Trujillo	Total de muertes	3.553	3.469	3.534	3.693	3.537
	% por cáncer órg. digest.	4,67%	4,10%	5,47%	4,41%	5,01%
	Esófago	0,16%	0,20%	0,25%	0,21%	0,33%
	Estómago	2,50%	2,16%	2,91%	2,24%	2,12%
	Intestino grueso	0,81%	0,51%	0,99%	0,59%	0,98%
	Hígado	0,92%	0,77%	1,10%	0,83%	1,13%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,28%	0,46%	0,22%	0,54%	0,45%
Yaracuy	Total de muertes	2.357	2.292	2.287	2.706	2.566
	% por cáncer órg. digest.	4,54%	4,51%	5,31%	4,16%	4,62%
	Esófago	0,33%	0,30%	0,17%	0,37%	0,27%
	Estómago	1,86%	2,05%	2,49%	1,51%	2,22%
	Intestino grueso	0,84%	0,82%	1,09%	1,18%	1,24%
	Hígado	0,84%	0,69%	0,87%	0,51%	0,54%

TABLA 22 (Continuación)

Entidad	Año					
	2000	2001	2002	2003	2004	
Vargas	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,67%	0,65%	0,69%	0,59%	0,35%
	Total de muertes	1.168	1.568	1.820	1.920	1.853
	% por cáncer órg. digest.	3,91	3,74%	3,33%	3,83%	2,73%
	Esófago	0,68%	0,44%	0,22%	0,26%	0,16%
	Estómago	0,85%	0,89%	0,82%	0,98%	1,40%
	Intestino grueso	1,19%	1,14%	0,93%	1,09%	0,91%
	Hígado	0,42%	0,70%	0,65%	0,83%	0,26%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,77%	0,57%	0,71%	0,67%	-
Zulia	Total de muertes	14.163	15.557	14.606	16.642	15.487
	% por cáncer órg. digest.	3,41%	2,31%	3,42%	2,96%	3,30%
	Esófago	0,18%	0,05%	0,08%	0,07%	0,20%
	Estómago	1,05%	0,16%	1,12%	0,87%	0,90%
	Intestino grueso	0,96%	0,83%	0,80%	0,84%	1,05%
	Hígado	0,77%	0,74%	0,78%	0,73%	0,70%
	Vesícula	-	-	-	-	-
	Páncreas	0,45%	0,53%	0,64%	0,45%	0,44%

(%) Porcentaje del total de muertes en cada entidad federal.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E. /D.E.A.E./ M.S.D.S. Venezuela.

Mortalidad detallada

Enfermedades Infecciosas y Parasitarias de Transmisión Hídrica y Alimentos (A00-A09)

Las enfermedades infecciosas intestinales, enteritis y otras enfermedades diarreicas son la primera causa de muerte entre los niños de 28 días a 11 meses de edad. Estas patologías ocupan sólo el tercer lugar de mortalidad infantil en los otros grupos etarios infantiles.

La mortalidad detallada por esta causa es desglosada en la Tabla 23. En la Tabla 24 se detalla la mortalidad por otras enfermedades de transmisión hídrica o por alimentos.

Patología Hepatobiliar (B15-B19), (K70-K77), (K80-K83), (Q44)

El análisis de los Anuarios de Mortalidad oficiales revela que un promedio de 3,2% del total de muertes anuales registradas en Venezuela durante el primer quinquenio del nuevo siglo ocurrieron por patología de Hígado, vesícula biliar y vías biliares (Tabla 25). Las causas detalladas del grupo más importante "Enfermedades del Hígado" (K70-K77) se ven desglosadas en la Tabla 26 y su distribución según los grupos etarios en la Tabla 27. Las muertes por Hepatitis viral (B15-B19) representaron en promedio el

TABLA 23
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (A00-A09*).
MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA EN EL PRIMER QUINQUENIO DEL SIGLO XXI

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Total muertes por todas las causas	T	105.948	110.672	110.293	121.864	117.227
	V	64.101	66.616	65.573	73.826	70.835
	H	41.847	44.056	44.720	48.038	46.392
Enf. infecciosas intestinales (A00-A09)	V	1019	1020	930	1401	1000
	H	765	830	783	1167	865
Cólera (A00)	V	2	-	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
.2 Infecciones localizadas debidas a <i>Salmonella</i>	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	1
Fiebres tifoidea y paratifoidea (A01)	V	-	2	-	-	-
	H	-	-	-	1	-
.0 fiebre tifoidea	V	-	2	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
Otras infecciones debidas a <i>Salmonella</i> (A02)	V	2	-	2	1	-
	H	-	-	1	1	-
.0 Enteritis debida a <i>Salmonella</i>	V	1	-	-	1	-
	H	-	-	1	1	-
.1 Septicemia debida a <i>Salmonella</i>	V	1	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Infección debida a <i>Salmonella</i> , sin otra especi.	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	-
Shigelosis (A03)	V	3	-	3	4	-
	H	1	2	-	1	-
.0 Shigelosis debida a <i>Shigella dysenteriae</i>	V	1	-	-	1	-
	H	-	-	-	-	-
.1 Shigelosis debida a <i>Shigella flexneri</i>	V	-	-	1	-	-
	H	-	1	-	-	-
.9 Shigelosis de tipo no especificado	V	2	-	2	3	-
	H	1	1	-	1	-
Otras infecciones intestinales bacterianas (A04)	V	15	15	20	29	17
	H	12	17	17	25	25
.4 Otras infecciones intestinales debidas a <i>Escherichia coli</i>	V	-	-	-	-	-
	H	1	-	-	1	1
.7 Enterocolitis debida a <i>Clostridium difficile</i>	V	1	-	1	-	-
	H	-	1	-	-	-

TABLA 23 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.8 Otras infecciones intestinales bacterianas especificadas	V	1	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	1
.9 Infección intestinal bacteriana no especificada	V	13	15	19	3	17
	H	11	15	17	1	23
Otras intoxicaciones intestinales bacterianas (A05)	V	2	-	1	29	1
	H	1	-	2	25	1
.2 Intoxicación alimentaria debida a <i>Clostridium perfringens</i> [<i>Clostridium welchii</i>]	V	1	-	-	-	1
	H	1	-	-	-	1
.4 Otras infecciones intestinales debidas a <i>Escherichia coli</i>	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	1	-
.8 Otras intoxicaciones alimentarias debidas a bacterias especificadas	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	9	-	-
.9 Intoxicación alimentaria bacteriana sin otra especificación	V	1	-	-	1	-
	H	-	-	2	-	-
Amebiasis (A06)	V	58	70	61	94	63
	H	45	56	58	68	60
.0 Disentería amebiana aguda	V	33	47	35	62	43
	H	25	39	43	47	38
.1 Amebiasis intestinal crónica	V	1	2	1	-	2
	H	-	2	-	4	2
.2 Colitis amebiana no disintérica	V	2	-	-	-	1
	H	2	-	1	1	-
.3 Ameboma intestinal	V	-	-	1	1	-
	H	-	-	-	-	-
.4 Absceso amebiano del hígado	V	3	3	6	6	3
	H	3	1	1	-	-
.5 Absceso amebiano del pulmón	V	1	-	-	1	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Amebiasis, sin otra especificación	V	18	18	18	24	14
	H	15	14	22	16	20
Otras enfermedades intestinales debidas a protozoarios (A07)	V	2	-	-	-	1
	H	-	1	-	2	2
1 Giardiasis [lambliasis]	V	2	-	-	-	1
	H	-	1	-	1	2
.9 Enfermedad Intestinal debida a protozoarios, no especificada	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	1	-

TABLA 23 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Infecciones intestinales debidas a virus y otros organismos especificados (A08)	V	-	-	1	-	-
	H	2	2	1	-	1
.3 Otras enteritis virales	V	-	-	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
.4 Infección intestinal viral sin otra especificación	V	-	-	1	-	-
	H	1	2	1	-	-

TABLA 24
OTRAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICA O POR ALIMENTOS (B77-B83*)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Ascariasis (B77)	V	25	20	15	35	12
	H	22	26	11	22	12
.0 Ascariasis con complicaciones intestinales	V	13	5	8	11	7
	H	7	15	5	9	5
.8 Ascariasis con otras complicaciones	V	1	4	2	4	4
	H	5	1	1	3	1
.9 Ascariasis, sin otra especificación	V	11	11	5	20	1
	H	10	10	5	10	6
Estrongiloidiasis (B78)	V	1	-	2	-	1
	H	1	1	-	1	2
.0 Estrongiloidiasis intestinal	V	1	-	2	-	-
	H	1	-	-	-	-
9 Estrongiloidiasis, sin otra especificación	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	1	1
Parasitosis intestinal sin otra especificación (B82)	V	33	29	35	39	29
	H	25	25	19	38	18
.0 Helmintiasis intestinal, sin otra especificación	V	1	-	-	1	2
	H	2	-	-	1	-
9 Parasitosis intestinal, sin otra especificación	V	32	29	35	38	27
	H	23	25	19	37	18
Otras helmintiasis (B83)	V	1	1	1	2	1
	H	1	1	-	3	1
.9 Helmintiasis, sin otra especificación	V	-	1	1	2	-
	H	-	1	-	3	-
Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias y de las no especificadas (B94)	V	3	-	-	-	-
	H	4	-	-	-	-

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios de Mortalidad. D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 25
RESUMEN DE PATOLOGÍA HEPATOBILIAR (*).
MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA POR PATOLOGÍA DE HÍGADO, VESÍCULA Y VÍAS
BILIARES DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL SIGLO XXI

Causas de muerte		Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Enfermedades del hígado (K70-K77)	#	2118	2.271	2.342	2.237	2.209
	%*	1,99%	2,00%	2,10%	1,80%	1,80%
Hepatitis viral (B15-B19)	#	180	214	181	229	191
	%*	0,17%	0,19%	0,16%	0,18%	0,16%
Trastornos de la vesícula y vías biliares (K80-K83)	#	185	188	211	202	189
	%*	0,17%	0,16%	0,19%	0,16%	0,16%
Malformaciones congénitas de la vesícula biliar, de los conductos biliares y del hígado (Q44)	#	23	28	31	39	35
	%*	0,02%	0,02%	0,02%	0,03%	0,02%
Tumores malignos de hígado, vesícula y vías biliares (C22-C24)	#	898	956	949	998	1.005
	%*	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%
Mortalidad anual por causas hepatobiliares (B15-B19) + (K70-K77) + (K80-K83) + (Q44)	Total	3.404	3.657	3.714	3.705	3.629
	V	2.264	2.391	2.429	2.349	2.313
	H	1.140	1.266	1.285	1.356	1.316
Mortalidad anual por todas las enfermedades (A0-Y89)	Total	105.948	110.612	110.293	121.864	117.227
	V	64.101	66.616	65.573	73.826	70.835
	H	41.847	44.056	44.720	48.038	46.392
Porcentaje hepatobiliar del total de muertes anuales		3,21%*	3,30%*	3,36%*	3,04%*	3,09%*
			Promedio 3,2%*			

(*) Clasificación CIE-10.

%* Porcentaje sobre el total de muerte anuales.

Fuente: Lizarzabal G., M. 2006. Anuarios D.E.R./D.V.E./D.E.A.E./M.S.D.S.

TABLA 26
ENFERMEDADES DEL HÍGADO (K70-K77*). MORTALIDAD DETALLADA REGISTRADA
EN VENEZUELA EN EL PRIMER QUINQUENIO DEL SIGLO XXI

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Total enfermedades del hígado (K70-K77)	Total	2.118	2.271	2.342	2.237	2.209
	V	1.658	1.792	1822	1.687	1.677
	H	460	479	520	550	532
Enfermedad alcohólica del hígado (K70)	V	610	820	782	646	679
	H	57	66	93	58	59
.0 Hígado alcohólico adiposo	V	1	4	1	-	1
	H	-	-	-	-	-
.1 Hepatitis alcohólica	V	20	17	18	18	17
	H	-	1	5	2	3

TABLA 26 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.2 Fibrosis y esclerosis del hígado, alcohólica	V	-	1	-	1	2
	H	-	-	-	-	1
.3 Cirrosis hepática alcohólica	V	421	562	537	476	477
	H	41	41	58	43	39
.4 Insuficiencia hepática alcohólica	V	26	40	58	40	52
	H	3	5	7	6	4
.9 Enfermedad hepática alcohólica no especificada	V	142	196	168	111	130
	H	13	19	23	7	12
Enfermedad tóxica del hígado (K71)	V	6	5	7	9	8
	H	5	1	4	4	9
.0 Enfermedad tóxica del hígado, con colestasis	V	-	1	1	2	-
	H	-	-	2	1	-
.1 Enfermedad tóxica del hígado, con necrosis hepática	V	-	-	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
.2 Enfermedad tóxica del hígado, con hepatitis aguda	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	1
.3 Enfermedad tóxica del hígado, con hepatitis crónica persistente	V	1	-	-	3	1
	H	-	-	-	-	-
.4 Enfermedad tóxica del hígado, con hepatitis crónica lobular	V	-	-	-	-	1
	H	1	-	-	-	-
.6 Enfermedad tóxica del hígado, con hepatitis no clasificada en otra parte	V	2	1	3	2	5
	H	-	1	2	3	2
.8 Enfermedad tóxica del hígado con otros trastornos hepáticos	V	1	-	-	-	1
	H	-	-	-	-	2
.9 Enfermedad tóxica del hígado, sin otra especificación	V	2	3	3	2	-
	H	3	-	-	-	4
Insuficiencia hepática (K72)	V	78	67	73	70	69
	H	49	36	27	42	28
.0 Insuficiencia hepática aguda o subaguda	V	10	12	8	8	4
	H	7	4	4	8	2
.1 Insuficiencia hepática crónica	V	5	3	4	7	8
	H	1	1	-	-	1
.9 Insuficiencia hepática, sin otra especificación	V	63	52	61	55	57
	H	41	31	23	34	25
Hepatitis crónica (K73)	V	6	6	8	7	5
	H	2	7	4	3	3
.0 Hepatitis crónica persistente, no clasificada en otra parte	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	-

TABLA 26 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.2Hepatitis crónica activa, no clasificada en otra parte	V	1	1	2	2	1
	H	-	-	-	1	1
.8 Otra hepatitis crónica, no clasificada en otra parte	V	-	1	1	-	-
	H	-	-	-	-	1
.9Hepatitis crónica, sin otra especificación	V	5	4	4	7	4
	H	2	7	4	-	1
Fibrosis y cirrosis del hígado (K74)	V	804	762	811	777	779
	H	277	277	302	344	324
.0 Fibrosis hepática	V	-	1	1	2	2
	H	2	1	1	-	1
.1 Esclerosis hepática	V	-	-	-	2	-
	H	-	-	-	-	-
.2 Fibrosis hepática con esclerosis hepática	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
.3 Cirrosis biliar primaria	V	1	4	3	2	2
	H	11	6	2	3	4
.4 Cirrosis biliar secundaria	V	-	-	2	3	-
	H	-	1	-	1	-
.5 Cirrosis biliar, sin otra especificación	V	2	-	1	1	1
	H	3	1	1	2	3
.6 Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	V	801	757	804	767	774
	H	261	268	297	338	316
Otras enfermedades inflamatorias del hígado (K75)	V	36	35	34	56	36
	H	22	26	30	40	32
.0 Absceso del hígado	V	25	16	25	34	28
	H	8	9	14	13	17
.3 Hepatitis granulomatosa, no clasific. en otra parte	V	-	-	-	1	-
	H	-	-	-	-	-
.4 Hepatitis autoinmune	V	1	2	-	-	-
	H	3	2	-	-	-
.8 Otras enfermedades inflamatorias del hígado, especificadas	V	-	-	1	2	-
	H	-	-	4	-	2
.9 Enfermedad inflamatoria del hígado no especific.	V	10	17	8	19	8
	H	11	15	12	27	13
Otras enfermedades del hígado (K76)	V	118	97	107	122	101
	H	48	66	60	59	77
.0 Degeneración grasa del hígado, no clasificada en otra parte	V	2	2	2	4	2
	H	-	3	2	4	1

TABLA 26 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.1 Congestión pasiva crónica del hígado	V	1	2	1	-	1
	H	1	-	1	-	-
.3 Infarto del hígado	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	1
.4 Peliosis hepática	V	-	-	7	-	2
	H	-	-	2	-	3
.6 Hipertensión portal	V	32	29	32	36	25
	H	15	14	20	11	8
.7 Síndrome hepatorenal	V	11	6	9	12	16
	H	3	8	2	6	10
.8 Otras enfermedades especificadas del hígado	V	1	2	2	3	4
	H	1	-	-	2	3
.9 Enfermedad no especificada del hígado	V	71	56	54	67	51
	H	28	41	33	36	51

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios de Mortalidad. D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 27

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL HÍGADO (K70-K77*). DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO

Grupo de edad (años)	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
≤ 1	V	3	4	3	11	2
	H	6	9	5	5	2
1-4	V	10	7	6	8	3
	H	12	9	6	9	4
5-14	V	9	7	9	8	10
	H	6	12	4	12	8
15-24	V	10	12	16	14	15
	H	10	12	12	16	10
25-44	V	287	326	260	253	232
	H	45	54	49	48	49
45-64	V	848	944	958	847	854
	H	169	175	198	190	205
65-74	V	289	305	349	348	353
	H	103	119	135	130	122
75 y+	V	202	187	221	198	208
	H	109	89	111	135	132
	Total V	1.658	1.792	1822	1.687	1.677
	Total H	460	479	520	550	532

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E./D.E.A.E./M.S.D.S. Venezuela.

0,17% del total de muertes anuales (Tabla 25), son desglosadas en la Tabla 28 y su distribución por edad y sexo se aprecia en la Tabla 29.

Por su parte, la mortalidad detallada por trastornos de la Vesícula biliar y Vías biliares (K80-K83) se refleja en la Tabla 30 y las muertes por Malformaciones congénitas de vesícula, conductos biliares e Hígado (Q44) en la Tabla 31.

Por otra parte, como se aprecia también en la Tabla 25, que sirve de resumen de patología hepatobiliar, la tasa de mortalidad presentó poca variación durante el quinquenio. Las muertes por estas causas en Venezuela representaron, en promedio, el 3,2% de todas las muertes por enfermedades, con muy pequeña fluctuación (iniciándose como 3,21% en 2000, aumentó 0,09% y 0,06% en 2002 y 2003, respectivamente, con posterior disminución de 0,32%, para terminar el quinquenio representando el 3,09% de todas las muertes del país). Visto en detalle, el porcentaje de muertes que representan los grupos “Enfermedades del hígado”, “Hepatitis viral”, y “Trastornos de la vesícula y vías biliares” presentan fluctuación de pocas décimas, siendo sus promedios 1,93%, 0,15% y 0,17%, respectivamente. Por su parte, la variación del porcentaje de muertes por malformaciones congé-

nitias es casi despreciable durante el quinquenio (+0,01 durante el año 2002).

Tumores de los Órganos Digestivos (C15-C26) (D12-D15)

Las neoplasias malignas constituyen uno de los problemas más preocupantes de salud pública. Tres neoplasias de competencia del gastroenterólogo: cáncer gástrico, cáncer hepático y cáncer de colon, ocupan mundialmente el segundo, tercero y cuarto lugar de muertes por cáncer. En Venezuela, el 26,9% del total de muertes registradas por Tumores y 4,10% del total de muertes anuales por todas las causas registradas, correspondieron a Tumores de los Órganos Digestivos. Esta patología se subdivide en dos: Tumores del tracto gastrointestinal y Tumores Hepatobiliopancreáticos. Los primeros (C15-C21) (D13) representan el 18% de la mortalidad por tumores (C00-D48) y el 2,74%, sobre la mortalidad total por todas las enfermedades (A0-Y89). Los tumores hepatobiliopancreáticos, a su vez (C22-C23), representaron durante el primer quinquenio del nuevo siglo el 8,9% y el 1,36%, respectivamente, de los porcentajes explicados anteriormente (Tabla 32).

TABLA 28
HEPATITIS VIRAL (B15-B19*).
MORTALIDAD DETALLADA REGISTRADA EN VENEZUELA EN PRIMER QUINQUENIO

Causas de muerte	Sexo	Número de muertes por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Total muertes por Hepatitis viral (B15-B19)	Total	180	214	181	229	191
	V	102	102	85	130	107
	H	78	112	96	99	84
Hepatitis aguda tipo A (B15)	V	8	8	8	8	7
	H	3	6	8	5	5
.0 Hepatitis aguda tipo A, con coma hepático	V	1	1	-	-	-
	H	-	1	1	2	1
.9 Hepatitis aguda tipo A, sin coma hepático	V	7	7	8	8	7
	H	3	5	7	3	4
Hepatitis aguda tipo B (B16)	V	40	43	28	47	32
	H	34	37	33	35	22

TABLA 28 (Continuación)

Causas de muerte	Sexo	Número de muertes por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.0 Hepatitis aguda tipo B, con agente delta (co-infección), con coma hepático	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	-
.2 Hepatitis aguda tipo B, sin agente delta, con coma hepático	V	2	-	-	-	1
	H	1	-	-	1	-
.9 Hepatitis aguda tipo B, sin agente delta y sin coma hepático	V	38	43	28	47	31
	H	33	36	33	34	22
Otras hepatitis virales agudas (B17)	V	15	12	17	20	15
	H	17	18	16	19	8
.1 Hepatitis aguda tipo C	V	14	12	17	20	15
	H	17	18	15	19	8
.8 Otras hepatitis virales agudas especificadas	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
.9 Hepatitis viral crónica, sin otra especificación	V	2	-	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
Hepatitis viral crónica (B18)	V	12	6	15	30	35
	H	8	13	19	25	30
0 Hepatitis viral tipo B crónica, con agente delta	V	-	-	1	-	-
	H	-	2	-	-	-
.1 Hepatitis viral tipo B crónica, sin agente delta	V	3	3	9	21	19
	H	5	6	15	19	17
.2 Hepatitis viral tipo C crónica	V	7	3	4	8	15
	H	2	4	1	3	13
.8 Otras hepatitis virales crónicas	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
.9 Hepatitis viral crónica, sin otra especificación	V	2	-	1	1	1
	H	1	1	2	3	-
Hepatitis viral sin otra especificación (B19)	V	27	33	17	25	20
	H	16	38	20	15	19
.0 Hepatitis viral no especificada con coma	V	1	-	1	1	1
	H	-	-	-	-	-
.9 Hepatitis viral no especificada sin coma	V	26	33	16	24	17
	H	16	38	20	15	19
B94.2 Secuelas de Hepatitis viral	V	3	-	-	-	2
	H	4	-	-	1	1

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E. /D.E.A.E./ M.S.D.S. Venezuela.

TABLA 29
MORTALIDAD POR HEPATITIS VIRAL (B15-B19*). DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO

Causas de muerte	Sexo	Número de muertes por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Total mortalidad por todas las enfermedades	T	105.948	110.612	110.293	121.864	117.227
	V	64.101	66.616	65.573	73.826	70.835
	H	41.847	44.056	44.720	48.038	46.392
Total mortalidad por Hepatitis viral (B15-B19)	T	180	214	181	229	191
	V	102	102	85	130	107
	H	78	112	96	99	84
Porcentaje		0,17%	0,19%	0,16%	0,18%	0,16%
Mortalidad por Hepatitis viral por grupo de edad						
≤ 1	V	3	2	1	3	-
	H	1	1	1	1	-
1-4	V	3	3	5	2	2
	H	2	9	5	5	1
5-14	V	7	7	3	10	4
	H	4	7	7	3	6
15-24	V	3	4	5	4	5
	H	4	3	3	6	5
25-44	V	20	17	17	21	23
	H	9	10	17	18	10
45-64	V	30	41	23	55	41
	H	23	46	23	23	24
65-74	V	22	19	17	20	12
	H	24	10	21	16	23
75 y+	V	14	9	14	15	20
	H	11	25	19	27	15

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios de Mortalidad. D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 30
ENFERMEDADES DE LA VESÍCULA BILIAR y VÍAS BILIARES (K80-K83*).
MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA EN EL PRIMER QUINQUENIO DEL SIGLO XXI

Causa de muerte	Sexo	Número de muertes por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Trastornos de la vesícula y vías biliares (K80-K83)	T	185	188	211	202	189
	V	73	67	78	83	68
	H	112	121	133	119	121
Colelitiasis (K80)	V	32	28	32	44	29
	H	54	57	52	52	48
.0 Cálculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	V	4	7	7	6	5
	H	7	6	8	11	10
.1 Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	V	4	3	2	4	1
	H	3	5	9	10	5
.2 Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	V	15	11	16	23	14
	H	31	30	20	20	21
.3 Cálculo de conducto biliar con colangitis	V	3	2	1	7	4
	H	4	8	8	5	4
.4 Cálculo de conducto biliar con colecistitis	V	1	1	2	-	1
	H	2	1	3	-	2
.5 Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	V	5	4	3	3	3
	H	6	7	4	6	6
.8 Otras colelitiasis	V	-	-	1	1	1
	H	1	-	-	-	-
Colecistitis (K81)	V	23	19	26	20	14
	H	29	31	47	34	29
.0 Colecistitis aguda	V	18	13	19	18	11
	H	20	25	36	26	25
.1 Colecistitis crónica	V	-	1	3	1	2
	H	2	1	5	1	2
.8 Otras colecistitis	V	1	-	-	1	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Colecistitis, sin otra especificación	V	4	5	4	-	1
	H	7	5	6	7	2
Otras enfermedades de la vesícula biliar (K82)	V	10	10	5	6	5
	H	10	15	18	12	16
.0 Obstrucción de la vesícula biliar	V	3	-	2	-	-
	H	1	1	1	-	3
.1 Hidropesía de la vesícula biliar	V	1	1	-	-	-
	H	1	4	2	-	2

TABLA 30 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de muertes por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.2 Perforación de la vesícula biliar	V	1	1	1	-	1
	H	-	1	2	2	1
.3 Fístula de la vesícula biliar	V	-	-	-	-	1
	H	1	-	-	2	-
.8 Otras enfermedades especificadas de la vesícula biliar	V	-	2	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
.9 Enfermedad de la vesícula biliar no especificada	V	5	6	2	6	3
	H	6	9	13	8	10
Otras enfermedades de las vías biliares (K83)	V	18	14	15	13	20
	H	19	18	16	27	28
.0 colangitis	V	13	6	8	8	13
	H	12	12	10	17	16
.1 Obstrucción del conducto biliar	V	1	5	6	4	4
	H	2	2	5	5	8
.2 Perforación del conducto biliar	V	1	-	-	-	1
	H	-	-	-	-	-
.3 Fístula del conducto biliar	V	1	1	1	-	-
	H	2	1	-	3	2
.8 Otras enfermedades especificadas de las vías biliares	V	-	1	-	-	-
	H	-	-	-	1	1
.9 Enfermedad de las vías biliares no especificada	V	2	1	-	1	2
	H	3	3	1	1	1

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios de Mortalidad. D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 31
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE LA VESÍCULA BILIAR, CONDUCTOS BILIARES E HÍGADO (Q44*). MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA EN EL PRIMER QUINQUENIO DEL SIGLO XXI

Causa de muerte	Sexo	Número de muertes por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Q44)	T	23	28	31	39	35
	V	11	13	12	11	18
	H	12	15	19	28	17
.0 Agenesia, aplasia e hipoplasia de la vesícula biliar	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	-
.1 Otras malformaciones congénitas de la vesícula biliar	V	2	1	1	-	2
	H	3	3	3	2	5
.2 Atresia de los conductos biliares	V	5	5	10	7	10
	H	5	8	11	15	9
.3 Estrechez y estenosis congénita de los conductos biliares	V	1	-	-	-	1
	H	-	-	-	-	-
.4 Quiste del colédoco	V	-	1	-	1	1
	H	-	-	-	4	-
.5 Otras malformaciones congénitas de los conductos biliares	V	-	-	-	-	1
	H	2	1	1	3	1
.6 Enfermedad quística del hígado	V	-	1	-	1	-
	H	-	-	-	-	-
.7 Otras malformaciones congénitas del hígado	V	3	5	1	2	3
	H	2	2	4	4	2

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios de Mortalidad. D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 32
RESUMEN DE MORTALIDAD POR TUMORES. MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA
DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL SIGLO XXI

	Promedio		Año				
			2000	2001	2002	2003	2004
Mortalidad por todas las enfermedades (# de casos) (A0-Y89)	113.189	V	64.101	66.616	65.573	73.826	70.835
		H	41.847	44.056	44.720	48.038	46.392
		T	105.948	110.612	110.293	112.1854	117.227
Mortalidad por tumores (Neoplasias) (# de casos) (C00-D48)	17.316	V	8.217	8.511	8.094	9.196	9.520
		H	7.993	8.332	8.297	9.189	9.231
		T	16.210	16.843	16.391	18.385	18.751
Mortalidad por tumores de los órganos digestivos (# de casos) (C15-C26) (D12-D15)	4.702	V	2.423	2.432	2.509	2.515	2.554
		H	2.091	2.147	2.274	2.272	2.294
		T	4.514	4.579	4.783	4.787	4.848

TUMORES DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS

A) Porcentajes promedio de muertes por tumores del tracto gastrointestinal (C15-C21) (D12)*

	Esóf. (C15)	Estómago (C16)	Intest. delg (C17)	Colon, recto, ano (C18-C21)	Benigno de intes. g (D12)	Total
% sobre mortalidad por todas las enfermedades (A0-Y89)	0,21%	1,5%	0,03%	1%	0,0007%	2,74%
% sobre mortalidad por tumores (C00-D48)	1,37%	10%	0,22%	6,3%	0,004%	18%
% sobre mortalidad por tumores de los órganos digestivos (C15-C26) (D12-D15)	5%	37%	0,9%	23,3%	0,01%	66,6%

B) Porcentajes promedio de muertes por tumores hepatobiliopancreáticos (C22-C26) (D12)

	Hígado (C22)	Vesícula (C23)	No especif. vias biliares (C24)	Páncreas (C25)	Total
% sobre mortalidad por todas las enfermedades (A0-Y89)	0,65%	0,1%	0,1%	0,51%	1,36%
% sobre mortalidad por tumores (C00-D48)	4%	0,7%	0,9%	3,3%	8,9%
% sobre mortalidad por tumores de los órganos digestivos (C15-C26) (D12-D15)	15%	2,7%	3,4%	12,4%	33,5%

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios de Mortalidad. D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

La distribución de los tumores de los órganos digestivos es la siguiente: 37% de los tumores de órganos digestivos son gástricos, 23,3% colorectal, 15% hígado, 12,4% páncreas, 5% esófago, 3,4% tumores de las vías biliares y 2,7% tumores de vesícula. El número de casos

en cada año se desglosa en la Tabla 33. Las Tablas 34-39 desglosan la mortalidad detallada de tumores de esófago (C15), estómago (C16), intestino delgado (C17), intestino grueso (C18-C21), tumores hepatobiliares (C22-C24) y páncreas (C25).

TABLA 33
TUMORES DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS. MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

		Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Mortalidad anual por Cánceres del tracto gastrointestinal (# de casos)	Esófago (C15)	219	254	237	227	254
	Estómago (C16)	1.689	1674	1825	1709	1729
	Intestino delgado (C17)	41	39	45	34	35
	Colon, recto y ano (C18-C21)	1063	1028	1070	1146	1192
	Tumor benigno de colon, recto, ano (D12)	2	-	1	-	1
	Total	3.014	2.995	3.178	3.116	3.211
		2,84%	2,73%	2,88%	2,55%	2,73%
				% promedio 2,74%		
Mortalidad anual por cánceres hepatobilio-pancreáticos (# de casos)	Hígado (C22)	642	670	679	713	725
	Vesícula (C23)	113	124	121	125	125
	No especif. vías bil (C24)	143	162	149	160	155
	Páncreas (C25)	556	570	588	613	563
	Total	1.454	1.526	1.537	1.611	1.568
		1,37%	1,39%	1,40%	1,32%	1,34%
				% promedio 1,36%		
Otros	Tumor mal definido de los órganos digestivos (C26)	54	55	68	58	65
	Tumor benigno no espec. de los órganos digestivos (D13)	2	3	1	2	4
	Total	56	58	69	60	69
		0,05%	0,05%	0,06%	0,04%	0,05%
				% promedio 0,05%		

% sobre mortalidad por todas las enfermedades.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E/ D.E.A.E./ M.S.D.S.

TABLA 34
CÁNCER DE ESÓFAGO (C15*). MORTALIDAD DETALLADA REGISTRADA EN VENEZUELA
DURANTE EL PRIMER QUINQUE NIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Cáncer de esófago (C15) (# de casos)	V	165	186	165	168	189
	H	54	68	72	59	65
	T	219	254	237	227	254
% sobre el total de muertes por tumores de los órg. digestivos		4,8%	5,5%	4,9%	4,7%	5,2%
		% promedio 5%				
.0 Tumor maligno del esófago, porción cervical	V	-	-	3	1	-
	H	-	-	1	-	-
.1 Tumor maligno del esófago, porción torácica	V	-	3	-	2	-
	H	-	-	-	-	-
.2 Tumor maligno del esófago, porción abdominal	V	-	1	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.3 Tumor maligno del tercio superior del esófago	V	2	1	2	3	-
	H	-	2	1	-	2
.4 Tumor maligno del tercio medio del esófago	V	3	1	4	1	2
	H	-	-	-	1	3
.5 Tumor maligno del tercio inferior del esófago	V	4	2	5	1	3
	H	1	-	-	1	-
.8 Lesión de sitios contiguos del esófago	V	3	3	1	-	2
	H	-	-	-	1	2
.9 Tumor maligno del esófago, porción no especificada	V	153	175	150	160	182
	H	53	66	70	58	58

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios de Epidemiología D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 35
CÁNCER DE ESTÓMAGO (C16*). MORTALIDAD DETALLADA REGISTRADA EN VENEZUELA
DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Cáncer de estómago (C16) (# de casos)	V	1013	1010	1059	1016	1048
	H	676	664	766	693	681
	T	1689	1674	1825	1709	1729
% sobre el total de muertes por tumores de los órganos digestivos		37,4%	36,5%	38,1%	35,7%	35,6%
		% promedio 37%				
.0 Tumor maligno del cardias	V	17	11	24	24	14
	H	5	2	10	4	4
.1 Tumor maligno del fundus gástrico	V	2	5	2	7	7
	H	-	1	1	1	4
.2 Tumor maligno del cuerpo del estómago	V	3	-	-	1	-
	H	1	-	-	1	1
.3 Tumor maligno del antro pilórico	V	1	5	2	5	1
	H	3	3	3	3	2
.4 Tumor maligno del píloro	V	-	1	2	-	1
	H	3	-	1	1	1
.5 Tumor maligno de la curvatura menor del estómago, sin otra especificación	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.6 Tumor maligno de la curvatura mayor del estómago, sin otra especificación	V	1	-	-	1	-
	H	1	-	-	1	-
.8 Lesión de sitios contiguos del estómago	V	1	2	4	2	2
	H	1	2	3	2	2
.9 Tumor maligno del estómago, parte no especificada	V	987	986	1.025	976	1.023
	H	662	656	748	680	667

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 36
TUMORES DEL INTESTINO DELGADO (C17*). MORTALIDAD REGISTRADA
DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Patología	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Tumor maligno del intestino delgado (C17) (# de casos)	V	19	15	25	18	15
	H	12	24	20	16	20
	T	41	39	45	34	35
% sobre el total de muertes por tumores de los órganos digestivos		0,9%	0,85%	0,94%	0,72%	0,75%
porcentaje promedio 0.9%						
.0 Tumor maligno del duodeno	V	15	11	17	14	13
	H	7	17	17	12	16
1 Tumor maligno del yeyuno	V	2	-	3	-	1
	H	-	-	2	-	-
.2 Tumor maligno del íleon	V	-	-	2	1	-
	H	1	2	-	2	1
.8 Lesión de sitios contiguos del intestino delgado	V	-	-	-	-	1
	H	1	1	-	1	-
.9 Tumor maligno del intestino delgado, parte no especificada	V	2	4	3	3	-
	H	3	4	1	1	3

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 37
TUMORES DEL INTESTINO GRUESO (C18-C21*). MORTALIDAD REGISTRADA
DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Patología	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Tumor maligno del colon (C18) (# de casos)	V	403	379	386	392	406
	H	419	405	444	444	491
.0 Tumor maligno del ciego	V	13	5	7	4	4
	H	18	2	4	1	7
.1 Tumor maligno del apéndice	V	-	1	-	1	1
	H	-	-	2	-	-
.2 Tumor maligno del colon ascendente	V	10	16	17	8	15
	H	18	17	18	13	23
.3 Tumor maligno del ángulo hepático	V	-	-	1	-	-
	H	1	-	-	1	-
.4 Tumor maligno del colon transverso	V	-	2	7	5	-
	H	1	9	4	8	-
.5 Tumor maligno del ángulo esplénico	V	2	-	1	1	-
	H	-	1	1	-	-
.6 Tumor maligno del colon descendente	V	10	15	8	8	11
	H	6	10	12	12	13
.7 Tumor maligno del colon sigmoide	V	20	23	17	29	17
	H	20	17	14	24	30
.8 Lesión de sitios contiguos del colon	V	2	-	-	-	1
	H	-	2	1	2	-
.9 Tumor maligno del colon, parte no especificada	V	346	317	328	336	347
	H	370	347	388	383	415
Tumor maligno de la unión rectosigmoidea (C19)	V	6	17	13	21	21
	H	11	18	8	22	15
Tumor maligno del recto (C20)	V	101	94	97	112	127
	H	92	94	100	115	103
Tumor maligno del ano y del conducto anal (C21)	V	10	7	8	13	10
	H	21	14	14	27	19
.0 Tumor maligno del ano, parte no especificada	V	5	2	6	6	7
	H	7	6	7	9	7
.1 Tumor maligno del conducto anal	V	-	-	1	1	1
	H	7	2	2	6	5
.2 Tumor maligno de la zona cloacogénica	V	1	-	-	1	-
	H	2	1	2	3	1
.8 Lesión de sitios contiguos del ano, del conducto anal y del recto	V	4	5	1	5	2
	H	5	5	3	9	6
% sobre el total de muertes por cáncer de los órganos digestivos		23,5%	22,4%	22,3%	23,9%	24,5%
				% promedio 23,3%		

(*) Clasificación CIE-10. Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.

TABLA 38
TUMORES HEPATOBILIARES (C22-C24*). MORTALIDAD DETALLADA
REGISTRADA EN VENEZUELA EN EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas (C22)	V	350	336	342	362	351
	H	292	334	337	351	374
% sobre el total de muertes por cáncer de órg. diges.		14,2%	14,6%	14,1%	14,8%	15,2%
		% promedio 14.7				
.0 Carcinoma de células hepáticas	V	88	68	81	91	79
	H	43	50	58	65	69
.1 Carcinoma de vías biliares intrahepáticas	V	24	17	22	26	22
	H	20	29	30	35	43
.2 Hepatoblastoma	V	3	2	-	1	3
	H	1	-	-	-	1
.3 Angiosarcoma del hígado	V	1	-	-	1	-
	H	1	1	-	1	-
4 Otros sarcomas del hígado	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.7 Otros carcinomas especificados del hígado	V	-	-	-	-	-
	H	1	1	-	1	-
.9 Tumor maligno del hígado, sin otra especificación	V	233	249	239	243	247
	H	227	253	249	249	261
Tumor maligno vesícula biliar (C23)	V	22	21	26	26	31
	H	91	103	95	99	94
% del total de muertes por cáncer de órganos diges.		2,5%	2,7%	2,5%	2,6%	2,5%
Tumor maligno de otras partes y de las no esp. de las vías biliares (C24)	V	48	60	64	50	61
	H	95	102	85	110	94
% del total de muertes por cáncer de órganos diges.		3,1%	3,5%	3,1%	3,3%	3,1%
.0 Tumor maligno de las vías biliares extrahepáticas	V	5	7	7	8	7
	H	12	19	9	19	11
.1 Tumor maligno de la ampolla de Vater	V	7	6	8	12	12
	H	12	5	12	14	6
.8 Lesión de sitios contiguos de las vías biliares	V	31	5	5	3	-
	H	65	6	6	6	-
9 Tumor maligno de las vías biliares, parte no especificada	V	-	42	44	27	36
	H	-	72	58	71	70
D13.4 Tumor benigno del hígado	V	-	1	-	2	-
	H	-	-	1	-	1

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios de Mortalidad. D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 39
TUMORES DEL PÁNCREAS (C25*). MORTALIDAD REGISTRADA
DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Patología	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Tumor maligno del páncreas (C25) (# de casos)	V	260	272	290	300	261
	H	296	298	298	313	302
	T	556	570	588	613	563
Porcentaje sobre el total de muertes por tumores de órganos digestivos		12,3%	12,4%	12,2%	12,8%	11,6%
% promedio 12,4%						
.0 Tumor maligno de la cabeza del páncreas	V	74	84	82	76	75
	H	74	87	98	93	87
.1 Tumor maligno del cuerpo del páncreas	V	1	1	-	4	1
	H	-	3	3	-	2
.2 Tumor maligno de la cola del páncreas	V	1	5	3	4	1
	H	4	2	2	5	1
.3 Tumor maligno del conducto pancreático	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	1
.4 Tumor maligno del páncreas endocrino	V	1	-	-	-	-
	H	1	-	1	1	1
7 Tumor maligno de otras partes especificadas del páncreas	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	1	-
.8 Lesión de sitios contiguos del páncreas	V	4	3	1	2	3
	H	3	3	2	-	5
.9 Tumor maligno del páncreas, parte no especificada	V	178	179	204	214	181
	H	214	202	192	213	205
D13.6 Tumor benigno del páncreas	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	2
D13.7 Tumor benigno del páncreas endocrino	V	-	-	-	-	1
	H	-	-	-	-	-

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

Enfermedades del Sistema Digestivo (K20-K93)

En la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10, las Enfermedades del Sistema Digestivo (K0-K93) incluyen patologías que están indirectamente relacionadas con la consulta de gastroenterología, como Enfermedades del

apéndice (K35-K38), Hernias (K40-K46) o enfermedades del Peritoneo (K65-K67). Sin embargo, estudiaremos aquí en detalle sólo las muertes por Enfermedades del esófago, estómago y duodeno (K20-K31) (Tablas 40 y 41), Enfermedades de los intestinos (K50-K63) (Tabla 42) y Otras enfermedades del sistema digestivo (K90-K93) (Tabla 43).

TABLA 40
ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO (K20-K22*). MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA EN EL PRIMER QUINQUENIO DEL SIGLO XXI

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Total Muertes por todas las causas	T	105.948	110.672	110.293	121.864	117.227
	V	64.101	66.616	65.573	73.826	70.835
	H	41.847	44.056	44.720	48.038	46.392
Esofagitis (K20*)	V	2	3	-	2	1
	H	3	2	-	-	1
Enfermedad del reflujo gastroesofágico (K21*)	V	5	3	-	8	3
	H	-	4	2	2	7
.0 Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis	V	-	-	-	-	1
	H	-	-	-	-	1
.9 Enfermedad del reflujo gastroesofágico sin esofagitis	V	5	3	-	8	2
	H	-	4	22	2	6
Otras enfermedades del esófago (K22*)	V	8	7	9	10	6
	H	5	2	1	9	10
.0 Acalasia del cardias	V	-	-	1	-	-
	H	2	-	-	1	-
.1 Úlcera del esófago	V	-	1	1	3	-
	H	-	-	-	2	3
.2 Obstrucción del esófago	V	6	4	4	3	4
	H	2	1	1	4	3
.3 Perforación del esófago	V	-	1	1	1	-
	H	1	-	-	1	1
.4 Disquinesia del esófago	V	1	1	1	1	-
	H	-	-	-	-	-
.5 Divertículo del esófago, adquirido	V	-	-	-	-	1
	H	-	-	-	-	-
.6 Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas	V	1	-	1	-	-
	H	-	-	-	1	1
.8 Otras enfermedades especificadas del esófago	V	-	-	-	1	-
	H	-	1	-	2	-
I 85 Várices esofágicas	V	31	29	27	24	29
	H	13	6	14	23	13

(*) Clasificación CIE-10. Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 41
ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO Y DUODENO. MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA
DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO (K25-K31) (I-86.4)*

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Úlcera gástrica (K25*)	V	119	138	127	154	125
	H	77	101	100	85	89
.0 Úlcera gástrica aguda con hemorragia	V	1	4	1	4	4
	H	-	-	-	-	3
.1 Úlcera gástrica aguda con perforación	V	-	-	-	2	-
	H	-	-	2	1	1
.2 Úlcera gástrica aguda con hemorragia y perforación	V	-	-	2	-	-
	H	-	-	1	-	-
.3 Úlcera gástrica aguda sin hemorragia ni perforación	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	2	-	-
.4 Úlcera gástrica crónica o no especificada, con hemorragia	V	72	96	89	101	85
	H	58	73	76	62	61
.5 Úlcera gástrica crónica o no especificada, con perforación	V	21	17	17	19	15
	H	9	12	12	8	8
.6 Úlcera gástrica crónica o no especificada, con hemorragia y perforación	V	7	8	10	9	14
	H	3	4	4	4	11
7 Úlcera gástrica crónica sin hemorragia ni perforación	V	-	-	-	-	-
	H	-	2	1	-	-
.9 Úlcera gástrica no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	V	18	13	7	19	7
	H	7	9	5	10	5
I 86.4 Várices gástricas.	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	2
Úlcera duodenal (K26*)	V	43	39	32	25	27
	H	19	26	29	17	21
.0 Úlcera duodenal aguda con hemorragia	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.1 Úlcera duodenal aguda con perforación	V	1	1	-	-	-
	H	-	-	-	1	-
.2 Úlcera duodenal aguda con hemorragia y perforación	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	1	-
.4 Úlcera duodenal crónica o no especificada, con hemorragia	V	27	26	24	18	20
	H	8	18	23	10	10
.5 Úlcera duodenal crónica o no especificada, con perforación	V	10	5	-	5	6
	H	4	5	-	4	5

TABLA 41 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.6 Úlcera duodenal crónica o no especificada, con hemorragia y perforación	V	1	2	1	1	-
	H	2	-	-	-	3
.7 Úlcera duodenal crónica sin hemorragia ni perforación	V	1	-	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
.9 Úlcera duodenal no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación	V	2	5	3	1	1
	H	4	3	1	1	3
Úlcera péptica sitio no especificado (K27*)	V	111	111	108	151	138
	H	72	63	75	83	68
.0 Úlcera péptica aguda con hemorragia, de sitio no especificado	V	-	2	1	3	3
	H	-	1	1	4	1
.1 Úlcera péptica aguda con perforación, de sitio no especificado	V	1	1	1	2	3
	H	1	-	-	-	-
.2 Úlcera péptica aguda con hemorragia y perforación	V	1	-	-	3	-
	H	-	-	-	-	-
.4 Úlcera péptica crónica o no especificada, con hemorragia	V	54	57	51	70	58
	H	38	30	37	44	30
.5 Úlcera péptica crónica o no especificada, con perforación, de sitio no especificado	V	43	38	46	51	51
	H	25	24	26	26	28
.6 Úlcera péptica crónica o no especificada, con hemorragia y perforación, de sitio no especificado	V	6	4	4	8	14
	H	4	5	5	3	4
.7 Úlcera péptica crónica sin hemorragia ni perforación, de sitio no especificado	V	-	-	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
.9 Úlcera péptica no especificada como aguda ni crónica, sin hemorragia ni perforación, de sitio no especificado	V	6	9	5	14	9
	H	3	3	6	6	5
Úlcera gástrica (K28*)	V	-	-	2	1	1
	H	-	-	-	1	-
.4 Úlcera gástrica crónica o no especificada, con hemorragia	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	1	-
.5 Úlcera gástrica crónica o no especificada, con perforación	V	-	-	-	1	1
	H	-	-	-	-	-
.6 Úlcera gástrica crónica o no especificada, con hemorragia y perforación	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	1	-	-
Gastritis y duodenitis (K29*)	V	32	67	44	58	53
	H	48	51	46	40	53
.0 Gastritis aguda hemorrágica	V	15	35	22	42	29
	H	31	29	28	26	39

TABLA 41 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.1 Otras gastritis agudas	V	2	3	4	2	3
	H	4	3	1	2	2
.2 Gastritis alcohólica	V	1	4	4	2	5
	H	-	-	-	1	-
.3 Gastritis crónica superficial	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
.4 Gastritis crónica atrófica	V	1	1	2	-	1
	H	1	-	3	2	1
.5 Gastritis crónica sin otra especificación	V	2	8	5	7	3
	H	4	6	8	4	3
.6 Otras gastritis	V	2	8	4	-	2
	H	4	7	1	3	-
.7 Gastritis, sin otra especificación	V	4	2	-	-	2
	H	2	4	1	-	4
.8 Duodenitis	V	-	3	2	2	1
	H	2	1	1	1	-
.9 Gastroduodenitis, sin otra especificación	V	5	3	1	3	5
	H	-	1	2	1	3
Dispepsia (K30*)	V	-	-	-	2	-
	H	-	-	-	1	-
Otras enfermedades del estómago y del duodeno (K31*)	V	13	19	10	18	6
	H	12	3	6	5	3
.1 Estenosis pilórica hipertrófica del adulto	V	3	5	2	3	2
	H	3	1	3	1	-
.5 Obstrucción del duodeno	V	1	-	-	2	-
	H	-	-	-	1	-
.6 Fístula del estómago y del duodeno	V	1	3	2	2	-
	H	1	2	-	1	1
.8 Otras enfermedades especificadas del estómago y del duodeno	V	3	3	1	3	-
	H	4	-	1	-	-
.9 Enfermedad no especificada del estómago y del duodeno	V	5	8	5	8	4
	H	4	-	2	2	2

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 42
ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS (K50-K63*) (I-84*). MORTALIDAD REGISTRADA
EN VENEZUELA DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Enteritis y colitis no infec. (K50-K52*)	V	12	10	10	7	9
	H	11	14	12	6	9
Enfermedad de Crohn [enteritis regional] (K50*)	V	4	1	3	1	2
	H	3	4	1	1	5
.0 Enfermedad de Crohn del intestino delgado	V	1	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	-
.9 Enfermedad de Crohn no especificada	V	3	1	3	1	2
	H	3	3	1	1	5
Colitis ulcerativa (K51*)	V	6	7	5	5	5
	H	7	7	10	4	4
.0 Enterocolitis (crónica) ulcerativa	V	-	-	-	-	1
	H	-	-	-	2	-
.2 Proctitis (crónica) ulcerativa	V	-	1	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.3 Rectosigmoiditis (crónica) ulcerativa	V	3	2	2	2	1
	H	4	4	4	2	3
.8 Otras colitis ulcerativas	V	-	-	1	2	1
	H	1	-	2	-	-
.9 Colitis ulcerativa, sin otra especificación	V	3	4	2	1	2
	H	2	3	4	-	1
Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas (K52*)	V	2	2	2	1	2
	H	1	3	1	1	-
.1 Colitis y gastroenteritis tóxicas	V	-	-	1	-	-
	H	-	1	-	-	-
.2 Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas	V	1	-	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
.8 Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas, especificadas	V	-	1	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Colitis y gastroenteritis no infecciosas, sin otra especificación	V	1	1	1	1	2
	H	-	2	1	1	-
Trastornos vasculares de los intestinos (K55*)	V	131	108	139	163	139
	H	152	151	134	162	156
.0 Trastorno vascular agudo del intestino	V	126	107	136	159	135
	H	146	147	128	160	153

TABLA 42 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.1 Trastorno vascular crónico del intestino	V	2	-	-	-	1
	H	1	-	1	-	2
.2 Angiodisplasia del colon	V	1	-	-	2	1
	H	2	1	2	1	-
.9 Trastorno vascular del intestino no especificado	V	2	1	3	2	2
	H	3	3	3	1	1
Íleo paralítico y obstrucción intestinal, sin hernia (K56*)	V	135	145	172	168	156
	H	127	165	173	181	171
.0 Íleo paralítico	V	7	14	12	9	7
	H	6	10	12	11	4
.1 Invaginación	V	8	5	6	8	6
	H	4	-	4	7	1
.2 Vólvulo	V	16	20	27	25	24
	H	11	22	13	19	24
.3 Íleo por cálculo biliar	V	-	-	1	3	1
	H	1	-	1	3	-
.4 Otra impactación del intestino	V	1	2	4	15	3
	H	1	3	5	21	5
.5 Adherencias [bridás] intestinales, con obstrucción	V	19	17	14	107	11
	H	12	17	18	118	15
.6 Otra obstrucción intestinal y la no especificada	V	83	86	108	1	104
	H	90	111	119	2	121
.7 Íleo no especificado	V	1	1	-	-	-
	H	2	2	1	-	1
Enfermedad diverticular del intestino (K57*)	V	48	49	35	40	49
	H	48	73	78	71	61
.0 Enfermedad diverticular del intestino delgado con perforación y absceso	V	1	-	1	-	-
	H	-	1	-	1	1
.1 Enfermedad diverticular del intestino delgado sin perforación ni absceso	V	-	-	-	1	-
	H	1	-	-	1	1
.2 Enfermedad diverticular del intestino grueso con perforación y absceso	V	2	-	3	3	7
	H	-	3	2	8	6
.3 Enfermedad diverticular del intestino grueso sin perforación ni absceso	V	7	8	2	4	2
	H	9	9	10	7	8

TABLA 42 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.4 Enfermedad diverticular de ambos intestinos con perforación y absceso	V	-	-	2	2	2
	H	1	1	1	1	3
.5 Enfermedad diverticular de ambos intestinos, sin perforación ni absceso	V	-	-	-	1	-
	H	-	-	1	-	1
.8 Enfermedad diverticular del intestino, parte no especificada, con perf. y absceso	V	17	16	11	13	11
	H	14	22	20	16	18
.9 Enfermedad diverticular del intestino, parte no especificada, sin perf. ni absceso	V	21	25	16	16	27
	H	23	37	44	37	23
Síndrome del colon irritable (K58*)	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	-
.9 Síndrome del intestino irritable sin diarrea	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	-
Otros trastornos funcionales del intestino (K59*)	V	6	5	7	7	1
	H	2	4	3	2	6
.0 constipación	V	1	-	3	-	-
	H	-	1	1	1	-
.3 Megacolon, no clasificado en otra parte	V	3	5	2	7	1
	H	2	2	2	1	5
.4 Espasmo anal	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	-
.8 Otros trastornos funcionales especificados del intestino	V	1	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	1
.9 Trastorno funcional intestinal no especificado	V	1	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	-
Fisura y fístula regiones anal y rectal (K60*)	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	-
.4 Fístula rectal	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	-
Absceso regiones anal y rectal (K61*)	V	-	6	1	4	-
	H	2	1	5	2	-
.0 Absceso anal	V	3	2	1	3	2
	H	2	-	3	1	1
.1 Absceso rectal	V	1	2	-	1	1
	H	-	1	1	-	-

TABLA 42 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
.3 Absceso isquiorrectal	V	-	2	-	-	1
	H	-	-	1	1	-
Otras enfermedades del ano y del recto (K62*)	V	3	2	6	5	-
	H	1	2	2	9	4
.1 Pólipo rectal	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	-
.3 Prolapso rectal	V	-	1	-	1	-
	H	1	1	1	5	3
.4 Estenosis del ano y del recto	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	1
.5 Hemorragia del ano y del recto	V	3	-	2	3	-
	H	-	1	1	2	-
.6 Úlcera del ano y del recto	V	-	1	2	-	-
	H	-	-	-	-	-
.8 Otras enfermedades especificadas del ano y del recto	V	-	-	1	-	-
	H	-	-	-	-	-
Otras enfermedades de los intestinos (K63*)	V	39	29	30	37	47
	H	28	40	24	28	37
.0 Absceso del intestino	V	1	1	-	-	3
	H	1	1	-	1	-
.1 Perforación del intestino no traumática	V	20	13	14	22	28
	H	12	20	10	17	16
.2 Fístula del intestino	V	9	8	9	7	7
	H	10	9	7	5	9
.3 Úlcera del intestino	V	-	1	1	1	4
	H	-	-	-	-	1
.8 Otras enfermedades especificadas del intestino	V	-	2	-	-	-
	H	2	2	-	2	1
.9 Enfermedad del intestino no especificada	V	9	4	6	6	5
	H	3	8	7	3	10
I- 84 Hemorroides	V	1	2	2	1	-
	H	-	1	-	-	1

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 43
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO (K90-K93*). MORTALIDAD REGISTRADA
EN VENEZUELA DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Número de casos por año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Otras enfermedades del sistema digestivo(K90-K93*)	V	214	143	140	137	139
	H	132	122	101	133	122
Malabsorción intestinal (K90*)	V	8	4	5	5	3
	H	4	6	2	1	6
.0 Enfermedad celíaca	V	-	-	-	1	-
	H	-	1	-	1	1
.1 Esprue tropical	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
.2 Síndrome del asa ciega, no clasificada en otra parte	V	-	-	1	-	-
	H	-	1	1	-	-
.3 Esteatorrea pancreática	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	1
.4 Malabsorción debida a intolerancia, no clasificada en otra parte	V	1	-	-	1	-
	H	3	-	-	1	-
.8 Otra malabsorción intestinal	V	1	1	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Malabsorción intestinal, sin otra especificación	V	5	3	4	3	3
	H	1	4	1	3	4
Otras enfermedades del sistema digestivo (K92*)	V	206	139	135	132	136
	H	128	116	99	128	116
.0 Hematemesis	V	156	109	111	115	116
	H	96	89	80	105	95
.1 Melena	V	7	8	4	6	8
	H	5	7	8	8	10
.2 Hemorragia gastrointestinal no especificada	V	41	16	14	6	9
	H	24	19	10	14	8
.8 Otras enfermedades especificadas del sistema digestivo	V	-	-	1	1	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Enfermedad no especificada del sistema digestivo	V	2	6	5	4	3
	H	3	1	1	1	3

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido (P75-P78) y Malformaciones congénitas (Q39-Q45)

Las muertes por estas patologías fetales y neonatales son especificadas en la Tabla 44 y Tabla 45, respectivamente.

Síntomas y signos que involucran el Sistema digestivo y el Abdomen (R10-R19)

Aún se reporta como causa de muerte algunos síntomas y signos abdominales. El "Dolor abdominal o pélvico" (R10) es causa de muerte para 24 personas durante el primer quinquenio del siglo, se toman aquí en cuenta también He-

TABLA 44
TRASTORNOS DEL SISTEMA DIGESTIVO DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO (P75-P78*).
MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido (P75-P78*)	V	41	39	47	60	58
	H	25	39	40	51	46
Otra obstrucción intestinal del recién nacido (P76*)	V	4	3	4	2	4
	H	4	2	-	1	2
.1 Íleo transitorio del recién nacido	V	1	1	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.8 Otra obstrucción intestinal especificada del recién nacido	V	-	1	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Obstrucción intestinal del recién nacido, no especificada	V	3	1	4	-	-
	H	4	2	-	-	-
Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido (P77*)	V	-	35	43	-	-
	H	-	33	34	-	-
Otros trastornos perinatales del sistema digestivo (P78*)	V	1	1	-	6	5
	H	1	4	6	5	4
.0 Perforación intestinal perinatal	V	1	1	-	2	3
	H	-	3	3	2	2
.1 Otra peritonitis neonatal	V	-	1	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
.2 Hematemesis y melena neonatales por deglución de sangre materna	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
.8 Otros trastornos perinatales específicos del sistema digestivo	V	-	-	-	2	2
	H	-	-	1	1	-
.9 Trastorno perinatal del sistema digestivo no especificado	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	1	-

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 45
MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA DIGESTIVO (Q39-Q45*).
MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Malformaciones congénitas del esófago (Q39*)	V	35	35	20	22	21
	H	10	18	15	8	24
.0 Atresia del esófago, sin mención de fístula	V	22	26	11	17	10
	H	9	16	10	6	16
.1 Atresia del esófago, con fístula traqueoesofágica	V	8	6	4	4	6
	H	1	2	2	1	5
.2 Fístula traqueoesofágica congénita, sin mención de atresia	V	2	2	2	-	5
	H	-	-	1	1	-
.3 Estrechez o estenosis congénita del esófago	V	2	-	3	-	-
	H	-	-	-	-	3
.5 Dilatación congénita del esófago	V	-	-	-	1	-
	H	-	-	-	-	-
.6 Divertículo del esófago	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
.8 Otras malformaciones congénitas del esófago	V	1	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Malformación congénita del esófago no especificada	V	-	1	-	-	-
	H	-	-	1	-	-
Otras malformaciones congénitas de la parte superior del tubo digestivo (Q40*)	V	5	9	4	4	9
	H	4	1	3	1	3
.0 Estenosis hipertrófica congénita del píloro	V	4	5	4	2	2
	H	2	1	2	-	1
.1 Hernia hiatal congénita	V	-	-	-	1	1
	H	1	-	-	-	-
2 Otras malformaciones congénitas especificadas del estómago	V	-	-	-	1	2
	H	-	-	1	-	1
.3 Malformación congénita del estómago no especificada	V	1	3	-	-	3
	H	-	-	-	-	1
.8 Otras malformaciones congénitas de la parte superior del tubo digestivo	V	-	-	-	-	1
	H	-	-	-	-	-
.9 Malformación congénita de la parte superior del tubo digestivo no especificada	V	-	1	-	-	-
	H	1	-	-	1	1

TABLA 45 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino delgado (Q41*)	V	17	26	17	18	23
	H	14	18	16	21	12
.0 Ausencia, atresia y estenosis congénita del duodeno	V	4	5	2	6	6
	H	3	6	2	4	4
.1 Ausencia, atresia y estenosis congénita del yeyuno	V	1	6	1	2	6
	H	3	6	3	6	1
.2 Ausencia, atresia y estenosis congénita del íleon	V	4	4	3	2	2
	H	3	2	4	1	3
.9 Ausencia, atresia y estenosis congénita, de parte no especificada del intestino delgado	V	8	11	11	8	9
	H	5	4	7	10	4
Ausencia, atresia y estenosis congénita del intestino grueso (Q42*)	V	7	5	5	10	8
	H	4	-	2	3	3
.1 Ausencia, atresia y estenosis congénita del recto, sin fístula			-	-	1	
			-	-	2	
.2 Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, con fístula	V	1	-	-	-	-
	H	1	-	-	-	-
.3 Ausencia, atresia y estenosis congénita del ano, sin fístula	V	4	5	3	5	-
	H	2	-	2	1	-
.8 Ausencia, atresia y estenosis congénita de otras partes del intestino grueso	V	2	-	-	3	-
	H	-	-	-	-	-
.9 Ausencia, atresia y estenosis congénita, de parte no especificada del intestino grueso	V	-	-	3	1	-
	H	1	-	2	-	-
Otras malformaciones congénitas del intestino (Q43*)	V	18	28	17	20	33
	H	18	10	13	18	14
.0 Divertículo de Meckel	V	-	-	1	2	1
	H	1	2	2	1	1
.1 Enfermedad de Hirschsprung	V	12	13	6	10	15
	H	6	1	4	6	5
.2 Otros trastornos funcionales congénitos del colon	V	-	-	-	-	1
	H	1	-	-	1	1
.3 Malformaciones congénitas de la fijación del intestino	V	1	1	4	-	7
	H	2	5	1	2	-
.6 Fístula congénita de recto y ano	V	-	1	1	-	1
	H	-	-	-	-	-
.7 Persistencia de la cloaca	V	-	-	-	-	1

TABLA 45 (Continuación)

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
	H	-	-	-	-	-
.8 Otras malformaciones congénitas especificadas del intestino	V	3	8	2	4	2
	H	1	1	3	2	3
.9 Malformaciones congénitas de intestino no especificadas	V	2	5	3	4	5
	H	7	1	3	6	4
Malf. cong. de vesícula, cond. biliares e hígado (Q44*)	V	11	13	12	11	18
	H	12	15	19	28	17
0 Agenesia, aplasia e hipoplasia de la vesícula biliar	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	-
.1 Otras malformaciones congénitas de vesícula	V	2	1	1	-	2
	H	3	3	3	2	5
.2 Atresia de los conductos biliares	V	5	5	10	7	10
	H	5	8	11	15	9
3 Estrechez y estenosis congénita de los conductos biliares	V	1	-	-	-	1
	H	-	-	-	-	-
.4 Quiste del colédoco	V		1	-	1	1
	H		-	-	4	-
.5 Otras malformaciones congénitas de conductos biliares	V	-	-	-	-	1
	H	2	1	1	3	1
Otras malf. congénitas del sistema digestivo (Q45)	V	1	3	2	1	2
	H	4	-	1	1	1
.1 Páncreas anular	V	-	-	-	1	1
	H	3	-	1	1	-
.3 Otras malformaciones congénitas del páncreas y del conducto pancreático			1	1		
			-	-		
.8 Otras malformaciones congénitas especificadas del sistema digestivo	V	-	1	1	-	1
	H	1	-	-	-	1

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

patomegalia y Esplenomegalia, no clasificadas en otra parte (R16) Ictericias no especificadas (R17), Ascitis (R18), etc. (Tabla 46).

Por último, un ejemplo de la distribución etaria de las muertes por patologías gastrointes-

tinales para comienzos del siglo XXI se aprecia en la Tabla 47 y las patologías indirectamente relacionadas con la Gastroenterología en la Tabla 48.

TABLA 46
SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10-R19)
(R63-R64) (R 85)*. MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA
DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y abdomen (R10-R19*)	V	12	3	4	2	3
	H	9	2	2	2	3
Dolor abdominal y pélvico (R10*)	V	9	1	3	1	-
	H	6	1	-	1	2
.0 Abdomen agudo	V	1	-	2	-	-
	H	-	-	-	-	-
.1 Dolor abdominal localizado en parte superior	V	-	1	1	-	-
	H	-	-	-	-	-
.4 Otro dolor abdominal y el no especificado	V	8	-	-	1	-
	H	6	1	-	1	2
Náusea y vómito (R11*)	V	-	-	-	-	-
	H	2	-	2	-	-
Hepatomegalia y esplenomegalia, no clasificadas en otra parte (R16*)	V	3	-	1	-	2
	H	-	-	-	-	-
.2 Hepatomegalia con esplenomegalia, no clasificadas en otra parte	V	3	-	1	-	2
	H	-	-	-	-	-
Ictericia no especificada (R17*)	V	-	2	-	1	1
	H	-	-	-	-	1
Otros síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (R19*)	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	1	-
.0 Tumefacción, masa, o prominencia intraabdominal y pélvica	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	1	-
Ascitis (R18*)	V	-	-	-	-	-
	H	-	-	-	-	-
Otros síntomas y signos que involucran sistema digestivo y abdomen (R19*)	V	-	-	-	-	-
	H	-	1	-	-	-
Síntomas y signos conc. a la alimentación y a la ingestión de líquidos (R63)	V	2	2	-	1	-
	H	5	2	1	1	-
.0 Anorexia	V	2	2	-	1	-
	H	1	1	1	1	-
.4 Pérdida anormal de peso	V	-	-	-	-	-
	H	4	-	-	-	-
Caquexia (R64)	V	5	2	3	-	2
	H	6	1	1	-	2

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

TABLA 47
DISTRIBUCIÓN ETARIA DE CAUSAS GASTROENTEROLÓGICAS DE MUERTE EN VENEZUELA
(AÑO 2000)

Causas de muerte	Total	Mortalidad por grupos de edad en años								
		-1	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75 y +	?
Total Todas las Enfermedades	T	2.357	274	67	53	132	310	452	377	692
	V	1.379	157	36	30	106	221	261	236	332
	H	978	117	31	23	26	89	191	141	360
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	V	23	13	4	1	-	-	-	3	2
	H	16	8	4	-	-	-	1	-	3
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A01-A08)	V	2	1	-	1	-	-	-	-	-
	H	2	-	-	-	-	-	-	-	2
Hepatitis viral (B15-B19)	V	3	-	-	-	-	-	2	-	1
	H	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tumor maligno del esófago (C15)	V	7	-	-	-	-	1	1	3	2
	H	1	-	-	-	-	-	-	1	-
Tumor maligno del estómago (C16)	V	25	-	-	-	-	4	9	7	5
	H	19	-	-	-	-	-	6	5	8
Tumor maligno del colon, del recto y del ano (C18-C21)	V	9	-	-	-	-	-	2	3	4
	H	11	-	-	-	-	2	3	3	3
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas (C22)	V	10	-	-	-	-	2	2	2	4
	H	10	-	-	-	-	-	4	5	1
Tumor maligno del páncreas (C25)	V	9	-	-	-	-	1	4	-	4
	H	7	-	-	-	-	-	2	3	2
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	V	61	-	1	1	-	11	25	12	11
	H	30	1	-	-	-	3	11	4	11
Úlcera gástrica y duodenal (K25-K27)	V	7	-	-	-	-	-	1	1	5
	H	2	-	-	-	-	-	-	-	2
Enfermedades del hígado (K70-K76)	V	36	-	-	1	-	8	17	7	3
	H	9	-	-	-	-	1	6	1	1
Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22, K28-K66, K80-K92)	V	18	-	1	-	-	3	7	4	3
	H	19	1	-	-	-	2	5	3	8

Fuente: Anuario D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S 2001.

TABLA 48

MUERTES POR PATOLOGÍAS INDIRECTAMENTE RELACIONADAS CON GASTROENTEROLOGÍA.
MORTALIDAD REGISTRADA EN VENEZUELA DURANTE EL PRIMER QUINQUENIO DEL NUEVO SIGLO

Causa de muerte	Sexo	Año				
		2000	2001	2002	2003	2004
Patologías de la alimentación (E40-E46*) (E65-E68*)						
E40-E46 Desnutrición	V	501	510	509	747	500
	H	423	470	438	590	457
E65-E68 Obesidad y otra hiperalimentación	V	27	42	49	32	49
	H	20	40	31	30	30
Otras enfermedades del sistema digestivo (K32-K49) (K40-K46) (K65-K67)						
K35-K38 Enfermedades del apéndice	V	47	60	59	53	56
	H	32	37	41	32	34
K40-K46 Hernias	V	62	63	52	85	81
	H	62	72	60	57	83
K 65-K67 Enfermedades del peritoneo	V	35	46	33	42	38
	H	30	31	19	38	31

(*) Clasificación CIE-10.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Anuarios D.E.R/D.V.E/D.E.A.E/M.S.D.S.

V. Indicadores de gestión médica en Gastroenterología

Los indicadores representan un marco de referencia que permite efectuar los ajustes necesarios a las actividades a cubrir. García Servén (8) señala que los indicadores en salud tienen tres propósitos fundamentales:

- Determinar las metas y planificar los recursos y servicios necesarios de una manera efectiva y racional.
- Lograr que la administración de esos servicios se lleve a cabo de una manera eficiente y productiva.

- Favorecer la evaluación de los servicios y los programas dirigidos a atender a la población en sus necesidades y demandas, así como la elaboración de alternativas y prioridades para las acciones a tomar.

Los principales indicadores de gestión médica son: Indicadores de Demanda de Servicios e Indicadores de Disponibilidad u Oferta de Servicios.

Indicadores de demandas de servicios

Se trata de estimar la proporción del total de población que requiere servicios por lo menos una vez al año. El plan decenal de Salud (O.M.S.) recomienda obtener un mínimo de 2 consultas médicas/habitante/año y acepta entre 2 y 4, como estándar, sin contar las consultas preventivas. La cifra estandarizada por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales

(IVSS) en 1990, estableció 2,86 consultas de Medicina por beneficiario. Como comparación foránea se tiene en México para la misma fecha, la cifra de 2,98 consultas/habitantes por año en Medicina general y 0,77 cons/hab/año en las consultas de Especialidades (9-10). En Perú, se reportan tasas de intervención en Gastroenterología de 0,67/1.000 habitantes (11)

Indicadores de disponibilidad u oferta de servicios

Razón de médicos por cada 10.000 habitantes

La Organización Panamericana de la Salud define en su Glosario de Indicadores la RAZÓN DE MÉDICOS (Indicador E.15) como el "Número de médicos disponibles por cada 10.000 habitantes en una población, para un año dado, en un determinado país, territorio o área geográfica" y añade una nota técnica: "Los datos son proporcionados por las oficinas de país y programas técnicos regionales OMS/OPS con base en

la información reportada por la autoridad sanitaria nacional" (10).

Para 1995, la Organización Panamericana de Salud reportaba que la relación de la oferta de personal de salud por cada 10.000 habitantes en Venezuela era de 19 Médicos, 7 Enfermeras, 22 Auxiliares de enfermeras, 4 Odontólogos, 3 Farmacéuticos y 1 Auxiliar de historias médicas, 0,6 Ingenieros sanitarios, 0,7 Inspectores sanitarios, 0,2 Inspectores de alimentos, 0,4 Dietistas-nutricionistas y 0,2 Bibliotecarios de Historias médicas (12).

A comienzos del siglo XXI, las cifras aportadas por la misma organización reportan una razón de médicos y enfermeras por cada 10.000 habitantes de 19,9 y 7,9 respectivamente (13).

Distribución de médicos especialistas y no especialistas en Venezuela

En su "Perfil del Sistema de Servicios de Salud de la República Bolivariana de Venezuela" la OPS reportó que el 50,6% de los médicos registrados en el país, para fines de siglo (1998) eran Especialistas. La Tabla 49 recopila su dis-

tribución por entidad federal (14) y la Tabla 50, especifica el número de los mismos en las principales especialidades, para el mismo año (15).

Número y razón de gastroenterólogos a nivel nacional

Para 1990, los gastroenterólogos contaban el 0,9% del total de médicos del país y representaban una razón de 2,2 por cada 100.000 habitantes (1 por cada 45.500 habitantes) (16).

Al finalizar el primer quinquenio del siglo XXI (según data de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología) Venezuela cuenta en el año

TABLA 49
DISTRIBUCIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS Y NO-ESPECIALISTAS EN VENEZUELA (1998)

Estados	Médicos Generales		Médicos Especialistas		Total	Tasa × 10.000 hab
	Nº	%	Nº	%		
Amazonas	73	79,38	19	20,62	92	9,4
Anzoátegui	734	57,94	533	42,06	1.267	11,5
Aragua	942	51,88	874	48,12	1.816	12,7
Apure	235	66,06	121	33,98	356	8,2
Barinas	280	60,48	183	39,52	463	8,3
Bolívar	737	5,21	598	44,79	1.335	10,8
Carabobo	1.162	42,15	1.595	57,85	2.757	13,8
Cojedes	202	72,66	76	27,34	278	11,2
Delta Am.	56	60,22	37	39,78	93	7,3
DFederal	6.426	46,53	7.385	53,47	13.811	60,5
Falcón	810	77,29	238	22,71	1.048	14,4
Guárico	483	68,22	225	31,78	708	11,5
Lara	1.731	57,83	1.262	42,17	2.993	19,7
Mérida	819	59,48	558	40,52	1.377	19,1
Miranda	2.798	32,19	5.893	67,81	8.691	34,9
Monagas	322	63,89	182	36,11	504	8,6
N Esparta	343	73,13	126	26,87	469	13,1
Portuguesa	443	65,73	231	34,27	674	8,6
Sucre	484	71,50	193	28,50	677	8,4
Táchira	656	56,17	512	43,83	1.168	11,7
Trujillo	646	65,13	346	34,87	922	15,9
Yaracuy	415	84,87	74	15,13	489	9,8
Zulia	3.107	50,95	2.992	49,05	6.099	20,0
Total	23.704	49,43	24.253	50,57	47.957	20,6

Fuente: Academia Venezolana de Medicina. Federación Médica Venezolana. 1998.

TABLA 50
DISTRIBUCIÓN DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS POR ESTADO
Y POR TIPO DE ESPECIALIDADES MÁS FRECUENTES

Estados	Cirugía	Medicina	Obstet.	Pediatría	Otras	Total
Amazonas	7	7	3	2	0	19
Anzoátegui	144	140	79	92	78	533
Aragua	183	329	108	124	130	874
Apure	20	45	9	20	27	121
Barinas	46	48	29	29	31	183
Bolívar	132	166	79	87	134	598
Carabobo	430	479	235	238	213	1.595
Cojedes	20	21	13	9	13	76
Delta Ama	11	10	4	6	6	37
Dt. Federal	1.822	2.683	1.165	845	870	7.385
Falcón	53	68	24	39	54	238
Guárico	57	56	32	27	53	225
Lara	306	365	222	156	213	1.262
Mérida	111	191	67	65	124	558
Miranda	1.542	1.577	861	975	938	5.893
Monagas	56	59	33	21	23	182
Nva. Esp	32	40	17	21	16	126
Portuguesa	59	64	37	35	36	231
Sucre	54	59	20	25	35	193
Táchira	124	148	71	88	81	512
Trujillo	92	101	36	54	63	346
Yaracuy	19	25	8	9	13	74
Zulia	857	921	501	152	561	2.992
Total	6.177	7.602	3.653	3.119	3.712	23.789
%	12,88	15,85	7,62	6,50	7,74	50,59

Fuente: Federación Médica Venezolana. Academia Venezolana de Medicina. 1998.

de 2006 con 793 gastroenterólogos, una razón de 3,4 Gastroenterólogos/100.000 habitantes, distribuidos desigualmente por el territorio nacional. La cifra actual de gastroenterólogos se ajusta, casi con exactitud, a la planteada en 1985 por la Oficina Central de Estadística e Información (OCEI) en su proyección de población para el año 2000, donde se estimaba que para dicho año tendríamos una población de 25,4 millones de habitantes, atendida por 60.500 médicos, de los cuales 772 (1,3%) serían gastroenterólogos (17).

En 1981, la Sociedad Venezolana de Gastroenterología determinó como “cifra adecuada” la razón de 1 gastroenterólogo para cada 50.000 habitantes y pautó como “Nivel de saturación” la razón de 1 gastroenterólogo por cada 30.000 habitantes (18). El número de gastroenterólogos venezolanos en el 2005 (750 especialistas) representaría ya el “nivel de saturación” en la población venezolana de 26 millones de habitantes, que es la cifra aproximada de población en el país para el 2005 (1 gastroenterólogo/32.800 habitantes).

Distribución geográfica

La distribución regional de los especialistas en Gastroenterología ha sido siempre muy desigual. Para 1978, Venezuela contaba con 232 gastroenterólogos, de los cuales el 63% (146 de 232) se encontraban en la región capital y cubrían el 33% de la población total del país, localizada en esa región (19).

A fines del primer quinquenio del nuevo siglo se concentran en el Distrito Federal el 44.5% de todos los especialistas del país (353 de 793). Ninguna otra entidad se le aproxima siquiera, el segundo Estado con mayor concentración de especialistas es el Táchira, donde sólo se agrupa el 3,9% de ellos (31 de 793). Si bien el Distrito Federal tiene la mayor densidad de población del país (4.240,8 habitantes/km²), la razón de gastroenterólogos no se correlaciona directamente con la densidad de cada entidad, como sería de esperar. La Figura 4 señala la razón de especialistas por 100.000 habitantes en los Estados con mayor número de Gastroenterólogos: Distrito Federal, Táchira, Carabobo, Zulia y Mérida.

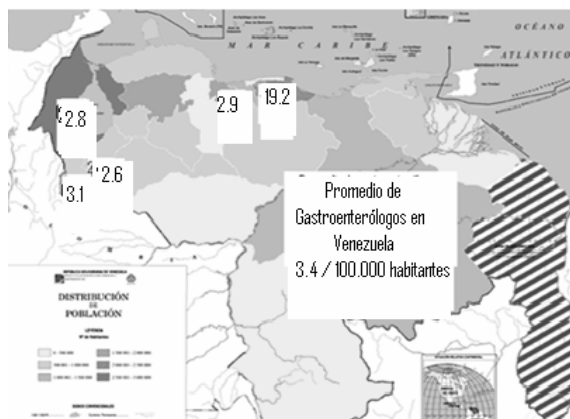
La Tabla 51 desglosa la distribución actual de los Especialistas en Gastroenterología a nivel nacional, comparando con la data del último Censo General de Población y Vivienda, llevado a cabo en el país en el año 2001.

Indicadores de rendimiento según el instrumento Consulta

Se define **Rendimiento/Productividad** como el número de consultas y/o procedimientos según metas y horario de contratación, tomando como parámetro la norma del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social que indica 2,5 pacientes/hora (8).

La Consulta constituye el 70% de las actividades de atención médica de la especialidad. Las cifras de atención al paciente por horas de contratación de quien debe asistirle es producto de exigencias contractuales preestablecidas y sus resultantes sólo permiten medir la atención al usuario en forma cuantitativa, resultando más difícil medir el número de casos resueltos cualitativamente, que eviten nuevas consultas por el mismo padecimiento.

Primera Consulta. Es toda aquella consulta que se da inicialmente con motivo de un estado



Nota: Los Estados no señalados en el mapa tienen índices menores o iguales a 2,0 gastroenterólogos/100.000 habitantes.

Fuente: Lizarzábal G., M. 2006. Sociedad Venezolana de Gastroenterología (2006) y XIII Censo General de Población y Vivienda (2001).

Fig. 4. Entidades federales con mayor número de gastroenterólogos.

patológico o fisiológico NUEVO, sin importar que el paciente sea antiguo en el consultorio. El tiempo estimado para ello en una consulta de la especialidad se calcula en 20-30 minutos por consulta. Consulta sucesiva. Son todas aquellas consultas subsiguientes que se hacen en relación a ese estado morbo o fisiológico que dio origen a la consulta de primera vez. El tiempo estimado para ella es 10-15 minutos por consulta.

García Servén (8) señala como indicador de rendimiento de la consulta a tomar en cuenta, la capacidad de atención por hora del médico. La concentración por hora estimada en la consulta de Gastroenterología, basada en dicha data y la experiencia personal es de 6 consultas por hora; dos consultas por hora de primera vez y cuatro consultas sucesivas.

Consideramos importante conocer esta data para el cálculo de la distribución geográfica porcentual de especialistas y el rendimiento hora médico-consulta y/o procedimientos ya que no hay data oficial de ello en nuestra especialidad.

Sólo disponemos de los cálculos del Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario de Maracaibo (20). Para un médico contratado por 6 horas (4 asistenciales, consulta/procedimientos, 1 administrativa y 1 hora a disponibilidad) se toman en cuenta, para dichos cálculos, sólo las 4 horas asistenciales como si-
guen:

TABLA 51
NÚMERO Y DISTRIBUCIÓN REGIONAL DE GASTROENTERÓLOGOS
(RAZÓN APROXIMADA /100.000 habitantes)

	Data XIII Censo General de Población y Vivienda (Año 2001)				Data Año 2006 SVG*	
	Superficie (Km ²)	Habitantes (N°)	(%)	Densidad (Hab/km ²)	N° de Gastroenterólogos	Gastroent/ 100.000 hab.
Venezuela	916.445	23.054.210		25,2	793	3,4
Distrito Capital	433	1.836.286	8,0	4.240,8	353	19,2
Amazonas	177.617	70.464	0,3	0,4	1	01,4
Anzoátegui	43.300	1.222.225	5,3	28,2	25	2,0
Apure	76.500	377.756	1,6	4,9	2	0,5
Aragua	7.014	1.449.616	6,3	206,7	29	2,0
Barinas	35.200	624.508	2,7	17,7	6	0,9
Bolívar	240.528	1.214.846	5,3	5,1	20	1,6
Carabobo	4.650	1932.168	8,4	415,5	57	2,9
Cojedes	14.800	253.105	1,1	17,1	3	1,1
Delta Amacuro	40.200	97.987	0,4	2,4	-	-
Falcón	24.800	763.188	3,3	30,8	16	2,0
Guárico	64.986	627.086	2,7	9,6	1	0,1
Lara	19.800	1.556.415	6,8	78,6	31	1,9
Mérida	11.300	715.268	3,1	63,3	19	2,6
Miranda	7.950	2.330.872	10,1	293,2	55	2,3
Monagas	29.900	712.626	3,1	24,7	9	1,2
Nueva Esparta	28.900	712.626	3,1	24,7	9	1,2
Portuguesa	15.200	725.740	3,1	47,7	7	0,9
Sucre	11.800	786.483	3,4	66,7	9	1,1
Táchira	11.100	992669	4,3	89,4	31	3,1
Trujillo	7.400	608.536	2,6	82,2	5	0,8
Vargas	1.497	298.109	1,3	199,1	-	-
Yaracuy	7.100	499.049	2,2	70,3	3	0,6
Zulia	63.100	2.983.679	13,0	47,3	85	2,8

Fuente: Lizarzábal G., M. (2006), XIII Censo General de Población y Vivienda (2001), Sociedad Venezolana de Gastroenterología (2006).

- Hora Médico/mes (4×20) = 80 horas mes.
- Hora médico consulta (considerando que corresponde a esta actividad $2/3$ de su tiempo) ($80 \times 2/3$) = **53,33**
- Hora Médico procedimiento (considerando que corresponde a esta actividad $1/3$ de su tiempo) ($80 \times 1/3$) = **26,66**

Rendimiento hora médico consulta

Promedio Consulta mensual/Horas médico consulta mensuales

Rendimiento hora médico procedimientos

Promedio de Procedimientos mensuales/Horas de procedimientos mensuales.

En el ejemplo citado, este médico en particular llevó a término 77 consultas y 31 procedimientos mensuales, por tanto, su Rendimiento/hora/médico/consulta sería: $77/53,33 = 1,44$ p/h y su Rendimiento/hora/médico/procedimiento de $31/26,66 = 1,16$ p/h. El rendimiento total de este individuo viene dado por la suma de ambos ($1,44 + 1,16$) = 2,60p/h.

La norma del MSDS indica que el rendimiento médico adecuado es de 2,5 p/h y por tanto este profesional tiene un rendimiento excelente del 104%.

En la experiencia de este Servicio de Gastroenterología, se concluyó que con una adecuada evaluación del desempeño (21) se pueden lograr los siguientes objetivos fundamentales:

1. Incorporar el tratamiento de los recursos humanos como una parte básica del Servicio de Gastroenterología, cuya productividad puede desarrollarse y mejorarse continuamente.
2. Mantener niveles de eficiencia y productividad en las diferentes áreas funcionales.
3. Permitir mediciones del rendimiento del médico y de su potencial laboral.
4. Identificar a los empleados que cumplen o exceden lo esperado y a los que no lo hacen, ya que se cuenta con un sistema formal y sistemático de retroalimentación.
5. Establecer estrategias de mejoramiento continuo, cuando el candidato no ha alcanzado las metas propuestas.
6. Aprovechar los resultados como insumos de otros modelos de recursos humanos que

se desarrollan en el Servicio (Residentes de Post-grado).

7. Definir con mayor claridad las metas específicas de cada individuo dentro del Servicio.
8. Tomar de la antigua concepción “premio-castigo” sólo el “premio” y dar oportunidades de desarrollo de carrera, crecimiento y condiciones de participación a los miembros, considerando tanto los objetivos del Servicio como los individuales.

Indicadores de formación de recursos

Educación de cuarto nivel en Gastroenterología. Programas de Post-grado

El primer Postgrado adscrito a la Universidad Central de Venezuela, en 1941, fue un reconocimiento universitario para cursos de Médicos Higienistas que el M.S.A.S venía dando desde 1937. Para 1989, la U.C.V por primera vez contempla en su presupuesto partidas específicas para postgrados. Entre 1983 y 1997 el número de cursos de Post Grados pasa de 180 a 318, y los alumnos de 3.300 a más de 10.000 (22) En 1997 existían 138 cursos de Post Grado con reconocimiento universitario en la Facultad de Medicina de la UCV, 118 de especialización, 9 estudios de ampliación, 7 maestrías y 4 doctorados (22).

Al comienzo de la historia de la Gastroenterología en nuestro país, la formación de los especialistas se realizaba principalmente en la Cruz Roja, donde se iniciaban los bachilleres en actividades prácticas en ese Servicio de gran prestigio; más tarde algunos comenzaron a formarse en el exterior.

Actualmente existen diez y seis (16) postgrados nacionales, en los cuales se forman aproximadamente setenta (70) residentes. Sin embargo, a comienzos del siglo XXI, distintas instituciones además del Ministerio, las Universidades, los Hospitales públicos y privados, las Sociedades científicas, la Academia de Medicina y el Colegio de Médicos, cada uno con sus propios intereses, siguen teniendo mayor o menor influencia en la formación de especialistas y en la

oferta de trabajo. Los Programas de post-grado difieren en currículum, estructura, objetivos, perfil del egresado, etc. Tampoco se da la suficiente importancia a las características de los Centros de Formación de los mismos, sus características, cobertura y eficiencia y a la distribución lógica y racional de nuestra especialidad en el país.

La Primera reunión para planificar un Proyecto de CONSENSO en Educación de Cuarto nivel en Gastroenterología, fue convocada por iniciativa de la Comisión de Educación 2004-2006 conformada por los Doctores M. Lizarzábal, L. Rodríguez de León y J. R. Poleo (Coordinador), en el Hospital Carlos J. Bello, Cruz Roja Venezolana, en Caracas, en Abril de 2005. El CONSENSO sobre la Educación de Cuarto Nivel en Gastroenterología en el país, se llevó a cabo el día 30 de Junio de 2006 en la ciudad de Caracas. A dicha reunión de trabajo fueron invitados los Directores y/o Coordinadores de los diez y seis (16) Programas de Post-grado de la especialidad del país, así como los representantes de los nueve Capítulos regionales.

Este primer intento de unificación de criterios para mejorar la calidad de la educación en Gastroenterología en nuestro país (23) ayudó a definir el perfil del gastroenterólogo, para el que hubo consenso, a saber:

- El perfil del gastroenterólogo venezolano viene dado por aquellas competencias, cuya posesión habilita a una persona para desempeñar con responsabilidad y eficiencia las tareas propias de su quehacer profesional.
- Los componentes de su perfil provienen básicamente de tres áreas: la orientación humano-profesional (SER), la formación intelectual (SABER) y el desempeño operativo idóneo (SABER-HACER). Para el gastroenterólogo venezolano, las tres deben poseer igual importancia.
- Los Programas de Post-grado de Gastroenterología en Venezuela deben tener como requisito formar médicos que ya posean 2 años (2) de formación en Medicina Interna.
- Las actividades docentes y asistenciales del Residente de Post-grado son igualmente importantes y deben ocupar el 80% de su tiempo de formación (40% de actividades docentes, y 40% de actividades asistenciales). Se

contemplarán también actividades de Investigación (15%). El restante 5% debiera ocuparse en actividades de Extensión.

- El egresado debe salir preparado para escoger el ejercicio de cualquier función de las antes mencionadas (Docencia, Asistencia, Investigación y Extensión).

El Nivel de conocimientos con el cual deseamos que egresen los Gastroenterólogos en Venezuela se basó en las siguientes definiciones: **Nivel III (EXPERTO)** "El egresado debe conocer a fondo y en forma exhaustiva la técnica o área en todas sus formas y variedades, tanto en sus aplicaciones generales como en las especiales. Este nivel le confiere una destreza particular y puede actuar como consultante de otros especialistas o médicos generales". **NIVEL II (BÁSICO)** "El egresado debe tener la capacitación para realizar la técnica o ejercer la rama en sus aplicaciones más generales". **NIVEL I (INFORMATIVO)** "El egresado debe conocer la técnica o rama en sus principios básicos, pero no necesariamente la capacidad para realizarla o ejercerla". A este respecto, el Informe del CONSENSO DE EDUCACIÓN DE CUARTO NIVEL EN GASTROENTEROLOGÍA (25) concluye:

Existe consenso en desear un Nivel EXPERTO para las áreas claves: *Endoscopia diagnóstica, Escleroterapia/ligaduras, uso U.E.Q, Polipectomía, Ultrasonido abdominal*, las cuales fueron así clasificadas por $\geq 69\%$ de los asistentes de ambos grupos (3 años Vs 2 años). La *Extracción de cuerpos extraños, Paracentesis, Biopsia hepática y Radiología digestiva* fueron consideradas como áreas que requieren experticia por 51-69% de los asistentes, por tanto podrían alcanzar un nivel BÁSICO. Muy pocas personas (30-50%) consideraron necesario formar expertos en *ERCP, Dilatación esofágica, Dilatación neumática, Colocación de prótesis, USE, Gastrostomía y Manometría-pH*, los cuales podrían estar a nivel INFORMATIVO o BÁSICO, probablemente dependiendo de los recursos con los que cuenta el Centro formativo.

(...) Con respecto al punto crucial del tiempo de formación, las dos propuestas recibidas (2 años vs. 3 años) han sido analizadas en este Informe. Consideramos necesario tomar en cuenta que la gran diferencia sería los extraordinarios esfuerzos humanos y administrativos, tanto por parte del estudiante como del Programa, puestos en juego para mantener un estudiante

en entrenamiento un año más, con el fin de lograr como resultado el mismo perfil de egresado. Proponemos, por tanto, un programa de dos años (2) de formación para lograr el entrenamiento básico en áreas generales y de experticia en áreas claves, egresando un individuo formado en el "Ser, Saber y saber-hacer", capaz de insertarse en el ejercicio profesional productivo, asistencial, docente, de investigación y extensión, con la opción de un año adicional para el logro de la experticia en áreas específicas, en el mismo o en otro Centro de formación, dentro o fuera del país, dependiendo de los recursos con los que cuente dicho Centro.

En referencia a las Instituciones que deberían certificar a los Gastroenterólogos, los resultados del CONSENSO indican que el 91,3% de los Representantes de los Programas de Post-

grado están de acuerdo en que la Sociedad Venezolana de Gastroenterología se encargue de ello; el 69,5% opina que también deben hacerlo las Universidades; el 43% agregan al M.S.D.S y el 43% a la Red de Sociedades Científicas y Médicas del país. Sólo el 26% opinó que el Colegio de Médicos también debería poder estar en la capacidad de certificar a los especialistas.

El INFORME CONSENSO 2006 concluye diciendo:

Los esfuerzos deben dirigirse al logro de la acreditación de todos los programas de entrenamiento, nivel Especialidad y al diseño de los programas de entrenamiento nivel sub-especialidad (Magíster) en áreas específicas, como paso preliminar al Doctorado Médico y a la Certificación y Recertificación, como parte de un Programa de Formación Médica continua.

Conclusiones

- Toda actividad humana necesita medirse, compararse, no solamente en función de sus resultados, sino de los recursos disponibles, que en muchas ocasiones suelen ser insuficientes para los propósitos y metas establecidas. La Gastroenterología no escapa de esta observación.
- Se elaboró el documento **CIE-10 de Gastroenterología** como un aporte fundamental para la evaluación de la especialidad.
- Se obtuvo información efectiva de la gestión administrativo-asistencial de la especialidad, su ámbito de influencia y cobertura, las necesidades y demandas de la población, el número y calidad de recursos humanos disponibles, así como la organización de los recursos que deben asignarse y administrarse para hacer frente a los problemas de salud en la especialidad, dando así racionalidad a todos los cálculos y estimaciones dirigidas a obtener los mejores resultados de gestión y hacer posible un modelo operativo apropiado a la toma de decisiones en el nivel gerencial normativo.
- El Diagnóstico situacional de la Gastroenterología en Venezuela durante el primer quinquenio del nuevo siglo se basó en los grupos de indicadores obligatorios para la evaluación del progreso hacia el cumplimiento de la meta, determinados por la Organización Panamericana de la Salud, a saber:

1. Indicadores de salud

Datos básicos

Para fines del primer quinquenio del nuevo siglo, la población venezolana es de 26.127.351 habitantes, con un promedio anual de 527.117 nacimientos y 115.014 fallecimientos. La densidad de población varía entre 4.240,8 hab./km² (Distrito Federal) y 0,40 hab./km² (Amazonas). Los estados andinos y los ubicados en la zona centro norte del país cubren alrededor del 20% de la superficie nacional y concentran más del 80% de la población total. La proporción Población urbana: Población rural es 86:14.

Morbilidad

El conocimiento de estadísticas de morbilidad nos permite calcular la población a servir con determinados programas y la demanda de servicios que su atención exigirá.

A comienzos del siglo XXI (año 2000) el 13,46% de toda la consulta médica del país se

refiere al tracto gastrointestinal (Promedio 2000-2004: 13,21%).

Nivel de atención primaria

Morbilidad por “Sistemas y aparatos”

- El primer lugar en morbilidad correspondió durante todo el primer quinquenio del nuevo siglo, al grupo “Enfermedades Infecciosas y Parasitarias”, entre las cuales son de nuestro interés particular dos subgrupos: el de las que afectan el sistema digestivo y son transmitidas por medio del agua y los alimentos (Tasa de morbilidad 6.817,8/100.000 hab) y el de las Hepatitis, listadas bajo el subgrupo “Otras enfermedades transmisibles” que representan el 8, 3 y 0,16%, respectivamente, de las causas totales de consulta en Hospitales y Ambulatorios del país.

- Una gama más amplia de patologías gastrointestinales está agrupada en un segundo grupo de morbilidad definido como “Enfermedades del Sistema Digestivo” (Tasa de morbilidad de 4.126,7/100.000 hab y 5% de los motivos de consulta en el año 2000).

Veinticinco primeras causas de consulta

Cuatro causas gastrointestinales se ubican, con muy ligera variación, entre las 25 primeras causas de consulta a nivel nacional en los lugares 3, 11, 12 y 20, respectivamente: “Diarreas”; “Dolor abdominal”, “Helmintiasis” y “Otras enfermedades de esófago, estómago e intestino”.

Nivel de especialidad

Quince motivos de consulta fueron ordenados por orden de frecuencia. El mayor consenso lo obtuvo la enfermedad ácido péptica que fue calificada por el 56% de los especialistas como el motivo de consulta más frecuente en los centros de salud pública y por el 73% de los especialistas en la consulta privada. Le siguen Esofagi-

tis de reflujo, Síndrome de intestino irritable, Estreñimiento, y Litiasis

Mortalidad

Los sistemas de estadísticas de Mortalidad proporcionan información básica sobre los niveles y causas de mortalidad en las poblaciones.

Veinticinco primeras causas de muerte

Para el año 2000, los lugares 2, 12, 21, 23 y 25 son cinco causas gastrointestinales, lo cual representa el 11,4% del total de muertes en el país.

Diferencias en mortalidad por entidad federal

Las patologías gastrointestinales como 10 primeras causas de muerte varían por entidad federal. Algunos estados no reportan patología hepática como principal causa de defunción mientras que otros reportan las enfermedades infecciosas intestinales, enteritis y otras enfermedades diarreicas como causa importante. La distribución regional de muertes por tumores malignos digestivos varía también considerablemente.

Indicadores de gestión médica

Indicadores de demanda de servicio

Estiman la proporción del total de población que requiere servicios por lo menos una vez al año (2,86 consultas de Medicina/hab/Año y 0,77 en las consultas de Especialidades.

Indicadores de oferta de servicios

- Al finalizar el primer quinquenio del siglo XXI (según data SVG) Venezuela cuenta en el año de 2006 con 793 gastroenterólogos, una razón de 3.4 Gastroenterólogos/100.000 habitantes, distribuidos desigualmente por el territorio nacional.
- En 1981, la SVG pautó como “Nivel de saturación” la razón de 1 gastroenterólogo por cada 30.000 habitantes En 2005 la razón es de 1 gastroenterólogo/32.800 habi-

tantes, por lo que parece razonable dirigir los esfuerzos en mejorar la calidad de los recursos que se están formando.

- La distribución regional de los especialistas en Gastroenterología ha sido siempre muy desigual, se concentran en el Distrito Federal el 44.5% de todos los especialistas del país (353 de 793), sigue el Táchira (3.9% de ellos, 31 de 793), Carabobo, Zulia y Mérida.

Indicadores de formación de recursos

Actualmente existe 16 Programas de Post-gradados nacionales, en los cuales se forman aproximadamente 70 Residentes. Sin embargo, distintas Instituciones además de las Universida-

des, el Ministerio, los Hospitales públicos y privados, las Sociedades científicas, la Academia de Medicina y el Colegio de Médicos, cada uno con sus propios intereses, siguen teniendo mayor o menor influencia en la formación de especialistas y en la oferta de trabajo.

El Proyecto CONSENSO DE EDUCACIÓN DE CUARTO NIVEL EN GASTROENTEROLOGÍA definió, en Julio de 2006, el perfil del gastroenterólogo venezolano y unificó criterios en cuanto a objetivos, áreas de experticia, duración del Post-grado (2 años), número umbral de procedimientos para lograr nivel de competencia, etc.

En fin, la Gastroenterología en Venezuela durante este primer quinquenio del nuevo siglo, ha madurado bajo el cobijo de La Sociedad Venezolana de Gastroenterología. Los gastro-

enterólogos se han esforzado en cubrir las necesidades de la especialidad en el país, conscientes de su papel de maestros en la comunidad; las afecciones más comunes con las que lidian, diarreas, estreñimiento, etc. son reflejo de condiciones ambientales de salud en el entorno del paciente, falta de higiene o de educación alimentaria, así como muchas otras, úlceras pépticas, intestino irritable, etc., son también reflejo de la salud psico-emocional del mismo, con inadecuado manejo del stress. Todo Servicio de Gastroenterología debería incluir en su misión charlas sencillas de prevención dirigidas a la comunidad que los rodea, que propulsen la educación de la misma en materia gastroenterológica, mejorando así su salud y calidad de vida.

Índice de Referencias

1. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionadas con la Salud, Décima Revisión. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. 1995.
 2. Lecuna Torres Vicente. GEN 1993; 47(3): 172:179. Conferencia Joel Valencia Parparcén 1992.
 3. Pérez Machado Leopoldo. Evolución de la Gastroenterología en Venezuela. GEN 2005. Revista Aniversario: 15-18.
 4. GEN 1980; 34: 171-208
 - Rodríguez de González, Marta. La Gastroenterología en el Interior del País.
 - Echerzurúa, E; Travieso, R; López A,H y Vidosola, J. Algunas Consideraciones Epidemiológicas sobre las Enfermedades del Aparato Digestivo.
 - Guédez Lima, H. Organización de los Servicios de Atención Médica en el País Lecuna Torres Vicente. Enseñanza de Postgrado.
 5. GEN 1990; 44: 267-86
 - Zaidman I. Estado actual de la Gastroenterología venezolana.
 - Carrillo P. N. Crisis, equipos y medicamentos.
 - Paradisi B. C. Repercusión de la crisis económica en el presente y futuro
 - de la Gastroenterología en Venezuela.
 - Chapín J. Investigación. Presente y futuro.
 - Rodríguez de González Marta. Comentarios finales.
 6. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en www.ine.gov.ve 27/1/2006.
 7. Anuarios Dirección de Epidemiología Regional/D.V.E./D.E.A.E./M.S.D.S. Venezuela. Años 2000-2004.
 8. García Servén José R. Guía práctica de los Indicadores de Gestión para establecimientos de Atención Médica. Ed Disinlimed, CA Caracas, 1993: 178-180.
 9. Planificación de Unidades Asistenciales. 1985 Instituto Mexicano de los Seguros Sociales.
 10. Organización Panamericana de la Salud, Área de Análisis de Salud y Sistemas de Información Sanitaria. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. Glosario de Indicadores. Washington DC, 2004.
 11. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/pvigia/LuisCordero01/producto1/doc4/doc4.pdf>
 12. Organización Panamericana de la Salud 1995. Disponible en http://72.14.203.104/search?q=cache:dq_Z9BkEliUJ:www.paho.org/english/sha/venrstp.htm+OCEI++número+medicos+venezuela&hl=es&gl=ve&ct=clnk&cd=2.
 13. Perfil del Sistema de Servicios de Salud de la República Bolivariana de Venezuela. 1 ed 20 de Oct de 1999; 2s ed 14 de Mayo de 2001. Programa de Organización y Gestión de Servicios de Salud. Organización Panamericana de la Salud.
 14. Academia Venezolana de Medicina. Federación Médica Venezolana. 1998.
 15. Serrano Carmen Rosa. Estrategias de Cooperación con los países. Informe de situación sobre desarrollo de los recursos humanos en salud. OPS/OMS. Venezuela. Septiembre 2001, revisado en Octubre 2003.
 16. Paradisi Carlos Eduardo. Repercusión de la Crisis Económica en el Presente y Futuro de la Gastroenterología en Venezuela. GEN 1990 (44) (3): 272-282.
 17. OCEI. Proyección de Población. FMV 1985.
 18. Rodríguez de González Marta y Valencia Parparcén Joel. La Gastroenterología en el interior del país. GEN 1980; 34 (2):171-208.
 19. Heriberto Echezurúa, Marta Rodríguez de González; Pedro Guédez Lima; Vicente Lecuna Torres; Manuel Pérez López, Enrique Molina y Rafael Vetencourt. Evaluación de la Gastroenterología en Venezuela. GEN 1980; 34 (2):171-208. Ponencias presentadas en la Mesa Redonda realizada durante la XXV Reunión de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, Puerto La Cruz, Septiembre de 1978.
 20. Lizarzábal García Maribel. Tesis doctoral. 2000. La Universidad del Zulia.
 21. Lizarzábal García Maribel. La Evaluación del Desempeño como alternativa a la baja productividad de los Servicios Públicos de Salud en Venezuela. Experiencia de un Servicio de Gas-
-

-
- troenterología. Publicación on line. Disponible en www.gerenciasalud.com/art226.htm (27/09/2006).
22. González, Ernesto. Jornadas XXV Aniversario del Postgrado de Ciencias Fisiológica, 1997, Escuela de Medicina J. M. Vargas.
23. Informe CONSENSO DE EDUCACION DE CUARTO NIVEL EN GASTROENTEROLOGIA. Comisión de Educación SVG 2004-2006.

Anexo

Encuesta de morbilidad

Maracaibo, Marzo 13 de 2006

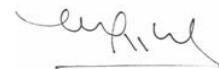
Apreciado colega gastroenterólogo:

Con la finalidad de re-evaluar y actualizar la data de morbilidad a nivel de especialista, la Sociedad Venezolana de Gastroenterología solicita su valiosa colaboración al contestar este pequeño instrumento a fin de obtener un consenso acerca de las 15 primeras causas de consulta en la especialidad, tanto en los Servicios de Gastroenterología de nuestros Hospitales como en el ejercicio privado.

Colocando un número del 1 al 15 en la casilla contigua, por favor ORDENE los MOTIVOS DE CONSULTA MÁS FRECUENTES EN GASTROENTEROLOGÍA en su experiencia, siendo 1 el motivo más frecuente. Dado el caso de que los motivos de consulta variaran en su consulta privada de Gastro, utilice la siguiente casilla para especificar su orden en el ámbito privado.

Agradeciendo por anticipado su apoyo, y abierta a cualquier sugerencia, queda de Ud, Att

Por la Sociedad Venezolana de Gastroenterología,



Dra Maribel Lizarzábal
Presidenta electa 2006-2008

Motivo de Consulta	Orden de frecuencia en Consulta Pública	Orden de frecuencia en Consulta Privada
Enf. ácido péptica (úlceragastritis)		
Enf reflujo gastroesofágico (ERGE)		
Hemorragia digestiva superior		
Pancreatitis aguda		
Amibiasis		
Cirrosis hepática		
Hepatitis viral crónica		
Estreñimiento crónico-constipación		
Ictericia obstructiva		
Colopatía inflamatoria (RCUI)		
Hemorragia digestiva inferior		
Enfermedad diverticular		
Cáncer de colon-pólipos		
Litiasis vesicular		
Síndrome Intestino Irritable		