



Reino de Marruecos  
Instancia Equidad y Reconciliación



## Informe final

Volumen 6

**ANEXO**  
ESTUDIO SOBRE EL ESTADO DE SALUD DE LAS VÍCTIMAS  
DE LAS GRAVES VIOLACIONES DE LOS DERECHOS  
HUMANOS COMETIDAS EN EL PASADO

**Reino de Marruecos**  
**Instancia Equidad y Reconciliación**

# **Informe final**

## **Volumen VI**

### **ANEXO**

**ESTUDIO SOBRE EL ESTADO DE SALUD DE LAS  
VÍCTIMAS DE LAS GRAVES VIOLACIONES DE LOS  
DERECHOS HUMANOS COMETIDAS EN EL PASADO**



<b>1. PRESENTACIÓN</b> .....	6
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	7
2.1. Las víctimas objeto del estudio .....	7
2.2. Perfil del equipo médico encargado del estudio .....	8
2.3. Los documentos médicos objeto de estudio .....	9
2.3.1. Tipo de documentos .....	9
2.3.2. Repartición según el número y el tipo de documentos medicos analizados .....	9
2.3.3. Calidad de los documentos médicos analizados .....	11
2.4. Codificación y entrada de datos de los cuestionarios .....	12
2.5. Conclusión del fichero y tabulación .....	13
<b>3. RESULTADOS</b> .....	13
3.1. Características de la población estudiada .....	14
3.1.1. Importancia del grupo de víctimas estudiado .....	14
3.1.2. Repartición por sexo .....	14
3.1.3. Repartición por lugar de residencia .....	14
3.1.4. Repartición por tramo de edad .....	15
3.1.5. Repartición según el estado matrimonial .....	16
3.1.6. Repartición según el número de hijos .....	17
3.1.7. Repartición según el nivel de enseñanza .....	17
3.1.8. Repartición según la profesión y el sector de actividades .....	18
a. Rrepartición según la profesión .....	18
b. repartición según el sector de actividades de la población activa .....	18
3.2. Clasificación de la población objeto de estudio por grupo/acontecimiento .....	19
3.3. Descripción del estado de salud a partir del diagnóstico principal establecido en base a los documentos médicos .....	20
3.3.1. Morbilidad general constatada .....	20

a. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo .....	23
b. Enfermedades ligadas a trastornos mentales y del comportamiento .....	24
c. Enfermedades del sistema circulatorio .....	25
d. Enfermedades del sistema respiratorio .....	26
e. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas .....	26
f. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas .....	27
3.3.2. Morbilidad global constatada en función de la edad .....	31
3.3.3. Morbilidad constatada en función de los grupos/acontecimientos .....	35
a. Grupo acontecimiento de las provincias del sur .....	36
b. Grupo acontecimientos de Marzo de 1973 .....	38
c. Grupo acontecimiento Azilal y Marrakech .....	40
d. Grupo acontecimiento 1984 .....	42
3.3.4. Morbilidad global constatada en función de los lugares de detención .....	44
3.4. Descripción del estado de salud de las víctimas, a partir de simples declaraciones (documentos médicos no presentados) .....	46
3.4.1. Morbilidad global declarada .....	46
a. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo .....	50
b. Enfermedades ligadas a trastornos mentales y del comportamiento .....	51
c. Síntomas, signos y hallazgos anormales de exámenes clínicos y de laboratorio no calificados en otra parte .....	52
d. Enfermedades del ojo y sus anexos, del oído y de la apófisis mastoides .....	53
e. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa .....	54
3.4.2. Morbilidad global declarada en función de la edad .....	56
3.5. Descripción del estado de salud de los derechohabientes a partir del diagnóstico principal constatado sobre la base de los documentos médicos .....	60
3.5.1. Repartición según el número y el tipo de documentos médicos analizados .....	60

3.5.2. Lazo de parentesco del derechohabiente con la víctima .....	61
3.5.3. Perfil del estado de salud de los derechohabientes .....	61
<b>4. CONCLUSIÓN .....</b>	<b>63</b>
<b>5. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>63</b>
5.1. Integración de las víctimas y de sus derechohabientes en el sistema de cobertura médica .....	65
5.2. Creación de un dispositivo permanente de orientación y de asistencia a favor de las víctimas .....	65
5.3. Cobertura médica inmediata y urgente a favor de algunas víctimas .....	65
5.4. Estimación de las necesidades en términos de cuidados y de rehabilitación física y psicológica de las víctimas .....	66
5.5. Instauración de programas específicos de readaptación psicológica .....	66
<b>6. BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>66</b>
<b>7. ANEXOS .....</b>	<b>67</b>
<b>ANEXO 1</b>	
Metodología de trabajo .....	68
<b>ANEXO 2</b>	
Lista completa de enfermedades catalogadas como diagnostico principal en la base de documentos medicos analizados .....	72
<b>ANEXO 3</b>	
Lista completa de las enfermedades y de los sintomas repertoriadas en base unicamente a las declaraciones de las victimas .....	90
<b>ANEXO 4</b>	
Lista de los miembros del equipo medico implicatido en la realización del estudio .....	100

## 1. Presentación

Por voluntad de Su Majestad el Rey Mohammed VI, Marruecos se ha comprometido decididamente a tratar de manera global los efectos y consecuencias humanas resultantes de las graves violaciones de los derechos humanos cometidas en el pasado. En este contexto, la Instancia Equidad y Reconciliación (IER) ha obrado por la consecución de la Voluntad Real de equidad y reconciliación en todas las dimensiones de esta problemática: la dimensión moral, histórica, social y médica.

Con el fin de poner en marcha esta iniciativa de muy alto nivel moral, la IER ha procedido a conocer y a evaluar la realidad de las necesidades médicas, físicas y psicológicas de las víctimas de las graves violaciones de los derechos humanos. Este trabajo ha sido marcado no solamente por su carácter analítico y meramente científico sino también por su naturaleza terapéutica, vista la actitud de empatía adoptada por los médicos participantes a lo largo de todos sus trabajos con las víctimas.

En este ámbito, la IER ha considerado el tema de la salud de las personas víctimas<sup>1</sup> de la represión y objeto de atentados contra sus derechos fundamentales, una de las prioridades de su acción. Esta prioridad se inscribe dentro de un enfoque global de los problemas de salud que padecen las víctimas y sus derechohabientes, una aproximación que tiende a buscar las mejores soluciones a estos problemas e incluso contribuir en su mejora.

En esta perspectiva se inscribe “el estudio sobre el estado de salud de las víctimas de las violaciones de los derechos humanos (EESVVDH)”, realizado a partir del análisis exhaustivo de los datos contenidos en los documentos médicos, presentados junto con los expedientes de las víctimas.

Este estudio tiende a apreciar la naturaleza y la importancia de las enfermedades que sufren y/o padecen las víctimas de las violaciones de los derechos humanos, así como a deducir las alternativas y las estrategias destinadas a hacerse cargo de manera perenne y continua de los problemas de salud de todas las víctimas y de sus derechohabientes que padecen ya enfermedades o sufren secuelas de enfermedades crónicas, y todo ello, en el marco del proceso de reparación<sup>2</sup> de daños y perjuicios, llevado a cabo por IER.

<sup>1</sup> Se entiende por “víctima” la persona que, como resultado de actos u omisiones que violan las normas internacionales de derechos humanos o el derecho internacional humanitario, haya sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales. Se podrá considerar también «víctimas» a los miembros de la familia directa o personas a cargo de la víctima directa, así como a las personas que, al intervenir para asistir a la víctima o impedir que se produzcan otras violaciones, hayan sufrido daños físicos, mentales o económicos. (Extracto del documento E/CN.4/2000/62, 18 de enero del 2000, Consejo Económico y Social).

<sup>2</sup> Los miembros del Comité de las Naciones Unidas contra la Tortura han insistido de manera continua sobre el hecho de que la obligación del Artículo 14 implica no solamente la compensación material y la reparación, sino también la rehabilitación física, mental y social.

## 2. Metodología

La metodología de trabajo adoptada en este estudio consiste en analizar los datos médicos contenidos en los documentos presentados y expedidos por médicos (del sector privado y público), a saber: los certificados médicos, los resultados de análisis y chequeos biológicos o radiológicos, recetas, etc... Una vez terminados los trabajos de análisis, se procede al diagnóstico de la enfermedad o de las enfermedades que padecen las víctimas y sus derechohabientes, y más adelante son consignados los resultados en una ficha (ver el modelo que figura en el anexo) con un número de identificación del dossier de la víctima sin otra precisión más que la de su identidad.

### 2.1. Las víctimas objeto del estudio

Sobre un total de 15592 expedientes de víctimas<sup>3</sup> objeto de estudio por parte de la IER, existen 9992 víctimas, o sea el 64,1%, que han manifestado padecer problemas de salud.

De entre estas 9992 víctimas, 2472, o sea el 24,3%, han facilitado documentos médicos<sup>4</sup> que justifican su estado de salud y/o han sido sometidos a consultas médicas, sea ante la unidad médica de la IER, o bien durante las consultas médicas llevadas a cabo sobre el terreno por la IER en colaboración con el Ministerio de Salud (caso de las provincias saharauis).

Estos 2427 expedientes constituyen la base documental del primer lote objeto de análisis y estudio, y corresponden a:

- Expedientes depositados por las víctimas que han sido previamente examinadas a nivel médico en el marco de las acciones llevadas a cabo por la primera comisión “Instancia Independiente de Arbitraje” encargada de las indemnizaciones, y que han solicitado de nuevo la apertura de un dossier a nivel de la IER;
- Expedientes de las víctimas de las provincias saharauis examinadas por médicos del Ministerio de Salud, por petición de la IER;
- Expedientes de víctimas examinadas por la unidad médica instalada en los locales de la IER;
- Expedientes de víctimas examinadas dentro del marco de chequeo preliminar llevado a cabo por la Unidad Médica encargada de las consultas generales de todas las víctimas.

<sup>3</sup> El número 15592 corresponde en este nivel a los expedientes abiertos y cuyas peticiones han sido depositadas en los plazos previstos.

<sup>4</sup> Se entiende por documento médico todo documento escrito expedido por un médico dentro del marco de una consulta médica (ver el apartado 2.3.1).



Entre los 7565 dossiers restantes que no contienen documentos médicos, pero cuyas personas concernidas manifestaron estar enfermas, un grupo de 892 personas, o sea el 11,8%, ha sido sujeto a análisis con el fin de vislumbrar la naturaleza y la importancia de las enfermedades o de los síntomas declarados por las víctimas.

Ha sido también objeto de estudio y análisis, un tercer grupo compuesto por 178 expedientes correspondientes a los derechohabientes de las víctimas, los cuales habían manifestado padecer problemas de salud.

## 2.2. Perfil del equipo médico encargado del estudio

El análisis de la información consignada en los documentos médicos y la formulación para cada víctima concernida, del diagnóstico o de los diagnósticos constatados y de un diagnóstico principal en concepto de síntesis de los chequeos, han sido establecidos por médicos prácticos facultativos, generales y especialistas, dependientes del Ministerio de Salud y puestos a disposición de la IER, a pleno tiempo, para la realización de estos trabajos. Estos equipos trabajaron de forma continua en los locales de la IER, durante el periodo transcurrido entre el 02 y el 21 de junio del 2005. Todos los documentos médicos de las víctimas relativos a trastornos psicológicos y de comportamiento han sido analizados por neuropsiquiatras de la Unidad Médica de la IER encargada de presentar el diagnóstico principal.

Durante el arranque de esta operación, un test de reproductibilidad<sup>5</sup> ha sido sistemáticamente efectuado con el objetivo de apreciar el nivel de concordancia de los diagnósticos constatados para un mismo expediente pero examinado de forma anónima por dos diferentes médicos y a veces por el mismo médico a partir de un muestreo del 10% sobre el conjunto de los expedientes analizados durante el día.

Los cuatro tests efectuados durante los cuatro primeros días han dado lugar sucesivamente a un porcentaje de concordancia en los alrededores del 25% para el primer test hasta alcanzar a partir del segundo test y siguientes más del 75%.

Tras cada test, los resultados obtenidos son debatidos por parte de los miembros del equipo médico con el fin de establecer un consenso sobre algunas definiciones así como en materia de procedimiento de análisis de los documentos médicos. Estos debates y aclaraciones han permitido elevar rápidamente el nivel de concordancia de los diagnósticos y obtener una uniformidad en cuanto al procedimiento y a los transcurros de los trabajos de análisis.

---

<sup>5</sup> Se trata del análisis llevado a cabo por cada médico y de forma anónima de una muestra de los expedientes tratados por otro médico, sin que ninguno de ellos sepa el resultado obtenido por cada uno.

## 2.3. Los documentos médicos objeto de estudio

### 2.3.1. Tipo de documentos

Las informaciones analizadas son recogidas de diferentes documentos médicos facilitados por las víctimas y disponibles en sus respectivos expedientes. Se trata de:

- Certificados médicos: expedidos por médicos generalistas o especialistas pertenecientes al sector público y liberal y por médicos peritos;
- Informes de chequeos médicos: biología, anatompatología, radiología, (TDM, IRM, demás radiografías), ecografías, exploraciones funcionales incluyendo la endoscopia, electroencefalografía, electrocardiograma, ecocardiografía, campo visual, audiograma;
- Demás documentos médicos: recetas, billete de hospitalización, informes operatorios, expediente médico penitenciario.

### 2.3.2. Repartición según el número y el tipo de documentos médicos analizados

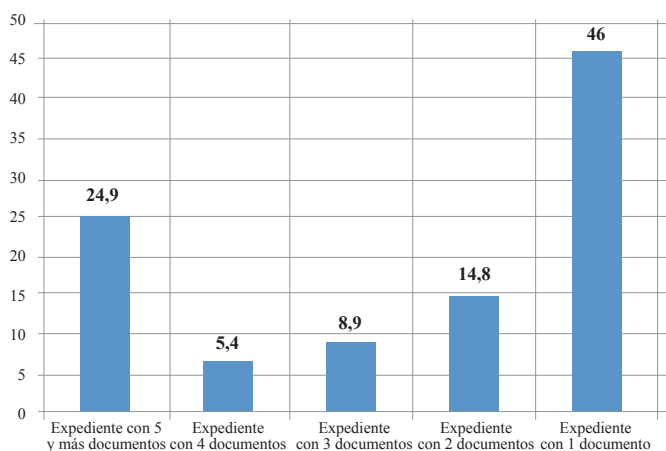
El inventario del número y tipo de documentos llevado a cabo a partir de un muestreo de 722 expedientes analizados (o sea el 29,3%) ha permitido destacar lo siguiente:

- Más de la mitad de los expedientes analizados (54,0%) disponían de dos documentos médicos;
- Casi la cuarta parte disponía de 5 o más documentos médicos (24,9%) (Tablero 1 y gráfico 1).

**Tablero 1**  
**Repartición según el número de documentos médicos contenidos en los expedientes de las víctimas**

	Número de documentos médicos contenidos en el dossier					
	1	2	3	4	5 & más	Total
Número	332	107	64	39	180	722
Porcentaje	46,0	14,8	8,9	5,4	24,9	100,0

**GRÁFICO 1**  
**REPARTICIÓN (EN %) DEL NÚMERO DE DOCUMENTOS**  
**MÉDICOS CONTENIDOS EN LOS EXPEDIENTES ANALIZADOS**



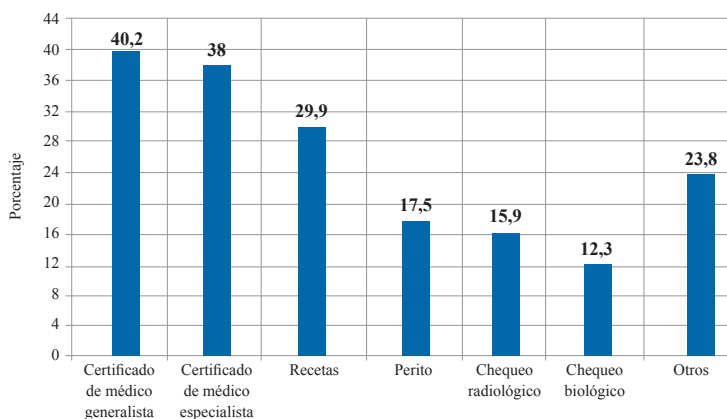
En lo que concierne la frecuencia de los tipos de documentos analizados, queda constatado en base al tablero 2 y al gráfico 2 lo que sigue:

- Los expedientes provistos de certificados médicos expedidos por médicos generalistas o especialistas representan las tres cuartas partes de los expedientes (78,1%), lo que ha ayudado en gran medida en la presentación de los diagnósticos por el hecho de que estos certificados que contienen un diagnóstico preciso, son a menudo el resultado de consultas llevadas a cabo en el marco de un seguimiento del paciente;
- Los demás documentos, además de los peritajes, han contribuido igualmente en la orientación de los médicos encargados del estudio y del análisis en cuanto a la presentación de los diagnósticos.

**Tablero 2**  
**Tipo y frecuencia de los documentos médicos contenidos**  
**en los expedientes de las víctimas**

	Tipo de documentos contenidos en el expediente						
	Peritaje	Certificado Generalista	Certificado Especialista	Chequeo Biología	Chequeo Radiología	Recetas	Otros
Número	126	290	274	89	115	216	172
Porcentaje	17,5	40,2	38,0	12,3	15,9	29,9	23,8

**GRÁFICO 2**  
**REPARTICIÓN (EN %) DE LOS TIPOS**  
**DE DOCUMENTOS MÉDICOS ANALIZADOS**



### 2.3.3. Calidad de los documentos médicos analizados

Las observaciones formuladas por cada médico del equipo acerca de la calidad de las informaciones contenidas en los documentos médicos analizados y sobre su pertinencia por comportar uno o varios “diagnósticos constatados<sup>6</sup>” y un “diagnóstico principal<sup>7</sup>”, pueden ser resumidas en lo siguiente:

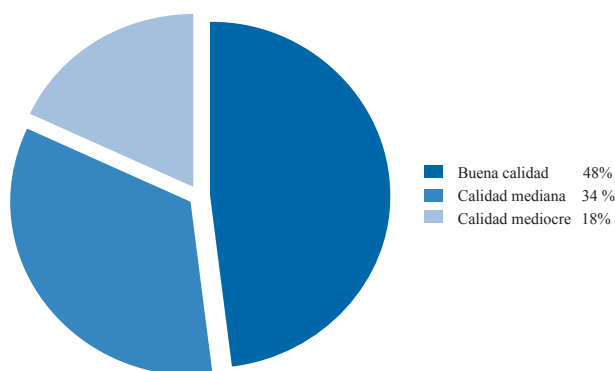
- los diferentes documentos médicos analizados llevan fechas que remontan en algunos casos hasta los años setenta. No obstante, para la mayoría de los documentos las fechas corresponden al periodo abarcado entre abril del 2004 hasta marzo del 2005;
- Estos documentos hacen referencia a enfermedades contraídas en tiempos pasados, a enfermedades en curso de tratamiento y a otras crónicas;
- Los expedientes que contienen dos y más documentos médicos (certificados médicos, recetas con o sin consulta complementaria) orientan mejor la evaluación del diagnóstico;
- Los documentos de algunos expedientes confirman la existencia de la enfermedad (ejemplo: un examen complementario o un reconocimiento anatomopatológico, o medicamentos de una patología bien precisa);
- La noción de antecedente patológico se confunde en algunos casos con la noción de enfermedad evolutiva.

<sup>6</sup> El diagnóstico constatado es establecido a partir de documentos médicos analizados que hacen referencia a las enfermedades que la víctima ha contraído y por las cuales ha sido tratada. Han sido retenidos hasta un máximo de tres enfermedades.

<sup>7</sup> El diagnóstico principal debe constituir la síntesis de los diagnósticos constatados. Deber reflejar la enfermedad en curso de tratamiento o una de las enfermedades más agudas en término de tratamiento y gastos.

En regla general, la calidad<sup>8</sup> de los expedientes ha sido apreciada por el equipo médico encargado del estudio y del análisis como buena en un proporción del 48,4%, como media en un porcentaje del 33,9% de los casos, y mediocre en un 17,9% de los casos. La apreciación “mediocre” relativa a la calidad de los documentos sólo concierne menos del 20% de los expedientes, lo que permite deducir que más del 80% de los expedientes analizados son de calidad buena o mediana. Esto ha contribuido en gran medida en el establecimiento tanto de los “diagnósticos constatados” como del “diagnóstico principal”.

GRÁFICO 3  
CALIDAD DE LOS DATOS MÉDICOS ANALIZADOS



#### 2.4. Codificación y entrada de datos de los cuestionarios

La codificación de las enfermedades ha sido realizada de conformidad con la clasificación internacional de enfermedades<sup>9</sup>, décima revisión (CIE 10). Ha sido efectuada en un primer momento por agentes especializados, dirigidos por un médico de la Oficina Municipal de Higiene de la Comuna Urbana de Rabat, y más adelante, llevada a cabo directamente por cada uno de los médicos participantes en el análisis de los documentos médicos, lo que ha permitido añadir un elemento de control antes de la fase de entrada de datos.

La entrada de datos ha sido efectuada a través de tres puestos instalados próximos al equipo médico con el fin de permitir de forma instantánea, la resolución de los problemas que pueden surgir a los agentes encargados de la imputación de los datos a raíz debido a la ilegibilidad de la escritura o de cualquier otro tipo de problema que pueda obstaculizar el

<sup>8</sup> **Buena:** presencia de certificado médico de un médico experto o de un médico especialista, más al informe del chequeo y las recetas;

**Mediana:** Certificado médico de un médico generalista acompañado bien de un informe de chequeo o bien de recetas;

**Inexplotable:** el expediente no dispone de ningún documento médico.

<sup>9</sup> La clasificación internacional de las enfermedades es un sistema de clasificación de enfermedades establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

buen transcurso de los trabajos relativos a la entrada de diferentes datos médicos de los cuestionarios.

## 2.5. Conclusión del fichero y tabulación

Los datos de la parte médica del fichero han sido acabados tras la introducción de los datos, y más adelante combinados con las variables relativas a las características demográficas y socioeconómicas de las víctimas, extraídas de la base de datos generales.

Cabe señalar en lo referente a esta parte no médica, que los efectivos que conciernen cada una de las características retenidas son para un determinado número de variables inferiores a aquellas registradas para la parte médica (ejemplo: en lo que concierne el nivel de educación, la información no está contenida en 45,6% de los casos, el estado matrimonial en 15% de los casos etc...).

## 3. Resultados

Habida cuenta los objetivos asignados a este estudio, los resultados fueron presentados según el orden cronológico siguiente:

- Perfil del estado de salud de las víctimas, basado sobre el análisis de los documentos médicos presentados junto con el expediente;
- Perfil del estado de salud basado simplemente en la declaración de la persona concernida (no constan documentos médicos de apoyo en el expediente);
- Un compendio sobre el estado de salud de los derechohabientes basado en los documentos médicos presentados junto con el expediente.

El análisis fue focalizado únicamente sobre los diagnósticos resultantes de los documentos médicos de buena y mediana calidad y de aquellos consultados por los equipos médicos movilizados por la IER en colaboración con el Ministerio de Salud (en total 1997 expediente). Habida cuenta la calidad de la información médica contenida en los documentos analizados, los diagnósticos principales presentados reflejan una imagen relativamente correcta del perfil de morbilidad prevaleciente en las víctimas.

Antes de seguir, cabe reflejar algunas características de la población objeto de estudio en comparación con los efectivos que fueron divididos en tres categorías:

- Las víctimas (equivale al total de expedientes (1));
- Las víctimas que han declarado estar enfermas (equivalen a los expedientes con declaración de enfermedades (2));

- Las víctimas que han presentado documentos médicos en apoyo de sus declaraciones (equivalen a los expedientes analizados por parte del equipo médico (3)).

### 3.1. Características de la población estudiada

Todas las características estudiadas en este apartado son analizadas comparativamente para las tres categorías de población de las víctimas.

#### 3.1.1. Importancia del grupo de víctimas estudiado

El número de expedientes efectivamente analizados se eleva a 3319<sup>10</sup>, o sea el 33,2%, del total de las víctimas que habían declarado estar enfermas y el 21,3% del total de las víctimas. Entre los expedientes analizados, 72,8% han sido estudiados sobre la base de documentos médicos, y 27,2% sobre la base únicamente de las declaraciones de las víctimas.

#### 3.1.2. Repartición por sexo

La repartición por sexo del grupo de víctimas estudiado es relativamente idéntica al grupo total de las víctimas y al de las víctimas que habían declarado estar enfermas. Las diferencias observadas no son significativas (Tablero 3).

**Tablero 3**  
**Repartición del grupo de víctimas estudiado según el sexo**

Sexo	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Masculino	13342	85,6	8307	83,1	2804	84,5
Femenino	2250	14,4	1685	16,9	515	15,5
<b>Total</b>	<b>15592</b>	<b>84,5</b>	<b>9992</b>	<b>100,0</b>	<b>3319</b>	<b>100,0</b>

#### 3.1.3. Repartición por lugar de residencia

La repartición por lugar de residencia revela que la población estudiada es urbana en una proporción del 4/5 (Tablero 4).

<sup>10</sup> Este número es la suma de 2472 expedientes analizados junto con documentos médicos y 862 expedientes analizados sobre la base de las declaraciones de las víctimas sin documentos médicos.

Tablero 4

Repartición del grupo de víctimas estudiado según el lugar de residencia

Lugar de residencia	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Urbano	9179	73,4	7388	74,9	2700	81,4
Rural	3325	26,6	2475	25,1	619	10,6
Total	12504	100,0	9992	100,0	3319	100,0
No declarado	3088		129		0	
<b>Total</b>	<b>15592</b>		<b>9992</b>		<b>3319</b>	

3.1.4. Repartición por tramo de edad

La repartición relativa al grupo estudiado por tramo de edad quinquenal es sensiblemente idéntica para las tres categorías. Demuestra igualmente que el tramo de edad de los 60 años es más afectado respectivamente 39,1% para el grupo de víctimas, 38,1% para las víctimas que habían declarado estar enfermas, y 39,5% para la población objeto de estudio (tablero 5). En este nivel también, la representatividad de la población estudiada es significativa.

Tablero 5

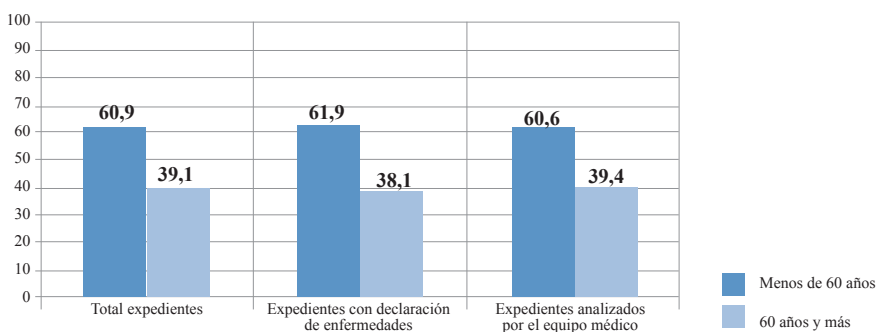
Repartición del grupo de víctimas estudiado según los tramos de edad

Tramo de edad	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Menos de 20	5	00,4	5	0,05	2	0,06
20-24	28	0,24	21	0,22	9	0,28
25-29	106	0,92	95	1,00	36	1,10
30-34	417	3,63	369	3,90	122	3,74
35-39	536	4,67	472	4,99	156	4,78
40-44	1114	9,71	986	10,42	337	10,33
45-49	1455	12,68	1239	13,10	423	12,97
50-54	1617	14,09	1336	14,12	438	13,43
55-59	1709	14,89	1336	14,12	453	13,89
60-64	1137	9,91	898	9,49	303	9,29
65-69	1236	10,77	985	10,41	343	10,52
70-74	865	7,54	987	7,26	265	8,13
75-79	640	5,58	535	5,65	197	6,04
80-84	329	2,87	262	2,77	89	2,73
85-89	176	1,53	151	1,60	60	1,84
90-94	66	0,58	53	0,56	18	0,55
95-100	25	0,22	15	0,16	4	0,12
100 & más	17	0,15	16	0,17	6	0,18
<b>Total</b>	<b>11478</b>	<b>100,00</b>	<b>9461</b>	<b>100,0</b>	<b>3261</b>	<b>100,0</b>
No declarado	4114		531		58	
<b>Número total</b>	<b>15592</b>		<b>9992</b>		<b>3319</b>	



La repartición para determinados aspectos del análisis ha sido efectuada solamente en dos grandes tramos: menos de 60 años y 60 años y más. Para las tres categorías de la población estudiada, las proporciones son sensiblemente idénticas (Gráfico 4).

**GRÁFICO 4**  
**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN DOS GRANDES TRAMOS DE EDAD**



### 3.1.5. Repartición según el estado matrimonial

La repartición según el estado matrimonial demuestra que la proporción de los casados es más del 80%. La repartición es sensiblemente idéntica para las tres categorías de la población estudiada (Tablero 6).

**Tablero 6**  
**Repartición del grupo de víctimas estudiado según el estado matrimonial**

Estado marital	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Casado	8222	84,1	6720	83,4	2337	83,2
Soltero	690	7,1	614	7,6	230	8,2
Divorciado	349	3,6	302	3,8	113	4,0
Viudo	512	5,2	417	5,2	130	4,6
<b>Total</b>	<b>9973</b>	<b>100,0</b>	<b>8053</b>	<b>100,0</b>	<b>2810</b>	<b>100,0</b>
No declarado	5820		1939		509	
<b>Número total</b>	<b>15592</b>		<b>9992</b>		<b>3319</b>	

### 3.1.6. Repartición según el número de hijos

La repartición de las víctimas según el número de hijos revela que el 43% de las víctimas tiene entre 5 y 9 hijos. Esta repartición es prácticamente uniforme para las tres categorías del grupo de víctimas estudiado (Tablero 7).

**Tablero 7**  
**Repartición del grupo de víctimas estudiado según el número de hijos**

Número de hijos	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Sin hijos	166	1,9	136	1,9	43	1,8
1	680	7,6	546	7,8	180	7,4
2	1089	12,2	891	12,7	350	14,4
3	1044	11,7	835	11,9	281	11,5
4	1147	12,8	909	13,0	331	13,6
5 a 9	3935	43,9	3032	43,2	103	42,3
10 a 14	817	9,1	612	8,7	200	8,2
15 y más	79	0,9	58	0,8	23	0,9
<b>Total</b>	<b>8957</b>	<b>100,0</b>	<b>7019</b>	<b>100,0</b>	<b>2437</b>	<b>100,0</b>
No declarado	6635		2973		882	
<b>Número total</b>	<b>15591</b>		<b>9992</b>		<b>3319</b>	

### 3.1.7. Repartición según el nivel de enseñanza

Se desprende del tablero 8 que la proporción de las víctimas sin nivel de enseñanza oscila entre el 50 y el 44%. De manera general, la distribución según el nivel de enseñanza figura es sensiblemente idéntica para las tres categorías.

**Tablero 8**  
**Repartición del grupo de víctimas estudiado según el nivel de enseñanza**

Nivel de estudios	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Ninguno	2914	50,0	2351	49,0	792	43,9
Primario	659	11,3	542	11,3	212	11,7

Secundario 1	511	8,8	424	8,8	168	9,3
Secundario 2	720	12,3	590	12,8	247	13,7
Superior	720	17,6	893	18,6	387	21,4
<b>Total</b>	<b>5833</b>	<b>100,0</b>	<b>4800</b>	<b>100,0</b>	<b>1806</b>	<b>100,0</b>
No declarado	9759		5192		1513	
<b>Número total</b>	<b>15592</b>		<b>9992</b>		<b>3319</b>	

### 3.1.8. Repartición según la profesión y el sector de actividades

#### a. Repartición según la profesión

En lo referente al número de víctimas que han declarado su profesión, unos 60% son activos, y la quinta parte está constituida por parados. Diferencias notables figuran especialmente a nivel del agregado "Jubilado, anciano" o incapacitado (Tablero 9).

**Tablero 9**  
**Repartición del grupo de víctimas estudiado según la profesión**

Profesión	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Activo	6235	62,4	5085	61,5	1737	59,2
Parado	2167	21,8	1859	22,5	723	24,6
Ama de casa	396	4,0	349	11,4	108	3,7
Jubilado, anciano/o incapacitado	1152	11,5	938	4,2	353	12,0
Alumno o estudiante	33	0,3	32	0,4	13	0,4
<b>Total</b>	<b>9995</b>	<b>100,0</b>	<b>8263</b>	<b>100,0</b>	<b>2934</b>	<b>100,0</b>
No declarado	5598		1729		385	
<b>Número total</b>	<b>15592</b>		<b>9992</b>		<b>3319</b>	

#### b. Repartición según el sector de actividades de la población activa

No existen diferencias notables en la repartición de las profesiones por sector de actividades entre el grupo de víctimas que han declarado estar enfermas así como entre aquellos cuyos expedientes médicos han sido analizados.

**Tablero 10**  
**Repartición de la población activa de víctimas objeto**  
**de estudio según el sector de actividad**

Sector de actividad	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Semipúblico	244	4,1	201	4,2	64	3,9
Público	2017	34,2	1714	35,4	591	36,3
Privado	3639	61,7	2924	60,4	974	59,8
<b>Total</b>	<b>5900</b>	<b>100,0</b>	<b>4839</b>	<b>100,0</b>	<b>1629</b>	<b>100,0</b>
No declarado	335		246		108	
<b>Número total</b>	<b>6235</b>		<b>5085</b>		<b>1737</b>	

### 3.2. Clasificación de la población objeto de estudio por grupo/acontecimiento

Entre los 38 grupos/acontecimientos censados, los 5 primeros acontecimientos referidos en el tablero 11 representan respectivamente el 72,1%, 74,2% y 70,1%. Esta repartición relativamente homogénea muestra que la población objeto de estudio es representativa de grupos/acontecimientos inventariados.

**Tablero 11**  
**Repartición del grupo de víctimas estudiado según su pertenencia**  
**a un grupo/acontecimiento**

Grupo/acontecimiento	Total expedientes (1)		Expedientes con declaración de enfermedades (2)		Expedientes analizados por el equipo médico (3)	
	Número	%	Número	%	Número	%
Grupo de las provincias saharauis	4476	28,7	3328	33,3	925	27,9
Acontecimientos de Marzo 1973	3071	19,7	1954	19,6	714	21,5
Acontecimientos de Azilal y Marrakech	2238	14,4	990	9,9	333	10,0
Acontecimientos de 1984	866	5,6	705	7,1	278	8,4
Acontecimientos de Taguleft	579	3,7	400	4,0	75	2,3
Grupo de Skhirat y de los aviadores	556	3,6	11	0,1	125	3,8
Grupo juventud estudiantil y alumnos	335	2,15	280	2,8	106	3,2
Acontecimientos de 1981	286	1,8	198	2,0	80	2,4
Otros	3185	20,4	2121	21,2	683	20,6
<b>Total</b>	<b>15 592</b>	<b>100,0</b>	<b>9992</b>	<b>100,0</b>	<b>3319</b>	<b>100,0</b>

### 3.3. Descripción del estado de salud a partir del diagnóstico principal establecido en base a los documentos médicos

Además del derecho a la salud, entre los derechos enumerados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, son considerados como fundamentales e inalienables: **el derecho a la vida, a la integridad y a la seguridad de la persona** (Declaración Universal art. 3, 5 y 9).

El texto de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) dispone que “El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales<sup>11</sup> de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.

El derecho a la salud significa entonces el goce del grado máximo de salud, y la consecución de los objetivos de salud constituyen por lo tanto un medio de respeto de los derechos humanos.

¿Cuál es pues el estado de salud actual de las víctimas de las graves violaciones de los derechos humanos objeto del presente estudio?

La constatación establecida sobre la base del diagnóstico retenido para cada una de las víctimas concernidas como un “diagnóstico principal” permite destacar el perfil de morbilidad y de las enfermedades.

Esta constatación no tiende a establecer una relación entre los males que sufren las víctimas y las violaciones físicas y psicológicas a las que fueron sometidas. No obstante, para algunas enfermedades y secuelas, esta relación podrían eventualmente ser establecida mediante deducciones. Asimismo, las enfermedades crónicas, son generalmente más frecuentes a partir de una cierta determinada edad y se acentúan más en los casos de personas con un modo de vida estresante. Conociendo las condiciones de detención y de violaciones a las cuales han sido sometidas las víctimas, parece indiscutible la predominación de estas enfermedades en relación con la población general.

#### 3.3.1. Morbilidad general constatada

Se trata de un inventario de las enfermedades constatadas en base a los documentos médicos presentados por las víctimas ya sea conforme al diagnóstico constatado o conforme a la deducción resultante del estudio y análisis de la recetas y de los chequeos biológicos y radiológicos disponibles. Estas enfermedades han sido desglosadas conforme al CIE décima revisión. Se desprende del tablero 12 y del gráfico 5 que figuran a continuación que seis

<sup>11</sup> En julio del 2002, la OMS ha consagrado al tema de la salud y los derechos humanos una publicación bajo forma de 25 preguntas y respuestas. Las vinculaciones existentes entre salud y derechos humanos figuran en esta publicación en toda su complejidad: las violaciones de los derechos humanos pueden tener graves consecuencias sobre la salud de los pueblos y de los individuos. Las políticas y los programas de salud pueden promover o violar los derechos humanos, en fin, la vulnerabilidad, la morbilidad y la mortalidad pueden ser reducidas mediante la promoción del respeto, la protección y la consolidación de los derechos fundamentales.

capítulos sobre los veintiuno que comprende el CIE 10, representan más de dos tercios (68,8%) de las patologías constatadas. Se trata de:

- Enfermedades del capítulo XIII **“Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo”** que figuran como la primera causa de morbilidad con porcentaje del **24,4%**, seguido respectivamente por:
  - El capítulo V “Trastornos mentales y del comportamiento” con un porcentaje del 15,1%;
  - El capítulo IX “Enfermedades del sistema circulatorio” con un porcentaje del 8,6%;
  - El capítulo X “Enfermedades del sistema respiratorio” con un porcentaje del 7,6%;
  - El capítulo IV “Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas” con un porcentaje del 7,2%;
  - El capítulo XIX “Traumatismos, envenenamientos, y algunas otras consecuencias de causas externas” con un porcentaje del 6,3%.

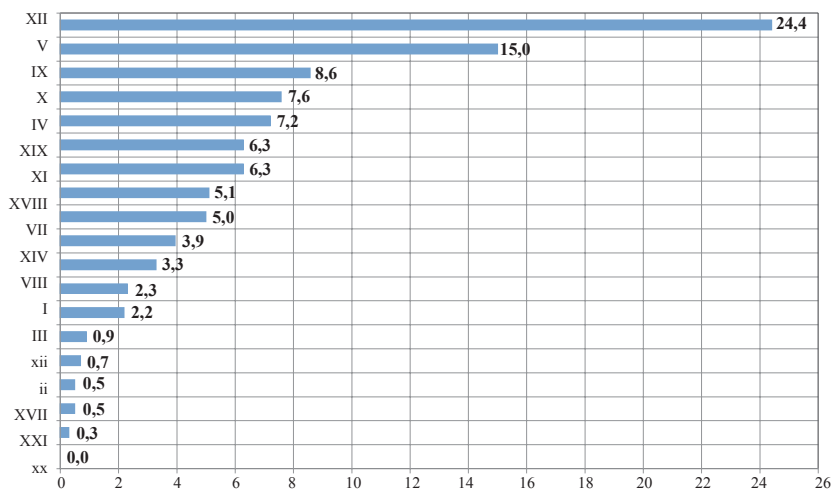
**Tablero 12**

**Repartición de las víctimas por capítulo del CIE según las enfermedades diagnosticadas a partir de los documentos médicos de los expedientes (diagnóstico principal)**

Código Capítulo		Título del Capítulo	Número de casos	%
I	A	Enfermedades infecciosas intestinales	44	2,2
I	B	Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	0	0,0
II	C	Tumores malignos	10	0,5
III	D	Tumores benignos	18	0,9
		Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y determinados trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad		
IV	E	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	7,2
V	F	Trastornos mentales y del comportamiento	300	15,0
VI	G	Enfermedades del sistema nervioso	66	3,3
VII	H	Enfermedades del ojo y sus anexos	99	5,0
VIII	H	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	2,3
IX	I	Enfermedades del sistema circulatorio	172	8,6

X	J	Enfermedades del sistema respiratorio	152	7,6
XI	K	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3
XII	L	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	14	0,7
XIII	M	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4
XIV	N	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0
XV	O	Embarazo, parto y puerperio	0	0,0
XVI	P	Determinadas afecciones originadas en el periodo neonatal	0	0,0
XVII	Q	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5
XVIII	R	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1
XIX	S.T	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3
XX	V.W.X.Y	Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0,0
XXI	Z	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3
<b>Total</b>			<b>1997</b>	<b>100,0</b>

**GRÁFICO 5**  
**REPARTICIÓN (EN %) DE LAS ENFERMEDADES CONSTATADAS**  
**EN LAS VÍCTIMAS REAGRUPADAS POR CAPÍTULO**  
**(CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES 10° REVISIÓN)**



El análisis a nivel de cada capítulo revela las principales enfermedades que además de su frecuencia constituyen la carga de morbilidad predominante en el capítulo. En el seno de

cada uno de estos capítulos, las enfermedades más frecuentes señaladas y que encabezan estas listas son las siguientes:

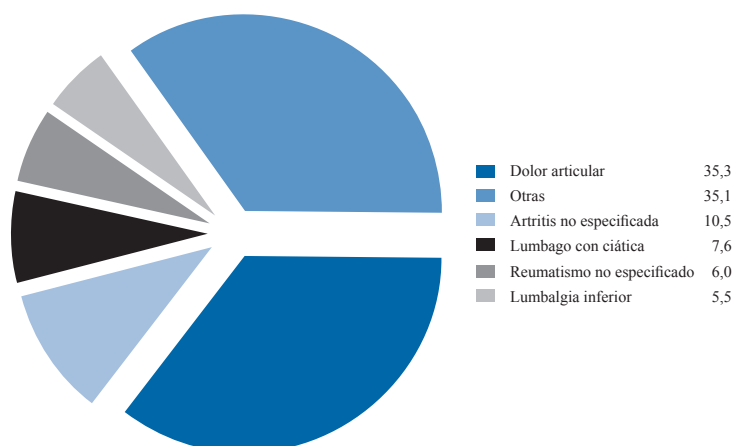
a. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo

En este capítulo, de entre las 61 enfermedades constatadas (ver la lista completa en el anexo 2), cinco de ellas constituyen las dos terceras partes (64,9%) de las enfermedades clasificadas en este capítulo. Se trata de dolores articulares (35,3%), artritis (10,5%), lumbagos con ciática (7,6%), reumatismos (6,0%), lumbalgias inferiores (5,5%) (Tablero 13 y gráfico 6).

**Tablero 13**  
**Repartición de las víctimas según las cinco primeras enfermedades del capítulo «Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo»**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Dolor articular	172	35,3	35,3
Artritis no especificada	51	10,5	45,8
Lumbago con ciática	37	7,6	53,4
Reumatismo	29	6,0	59,3
Lumbalgia inferior	27	5,5	64,9
Otras	171	35,1	100,0
<b>Total</b>	<b>487</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 6**  
**REPARTICIÓN (EN %) DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES DEL CAPÍTULO «ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO»**





b. Enfermedades ligadas a trastornos mentales y del comportamiento

En este capítulo, han sido constatadas 41 enfermedades (ver la lista completa en el anexo 2), de entre las cuales cinco abarcan el 65,1% de los casos registrados. Se trata de estados de estrés postraumático (19,9%) episodios de trastorno depresivo (20,6%), trastornos somatomorfos (11,0%), síndromes postconmocionales (7,6%), y trastornos neuróticos (6,6%) (Tablero 14 y gráfico 7).

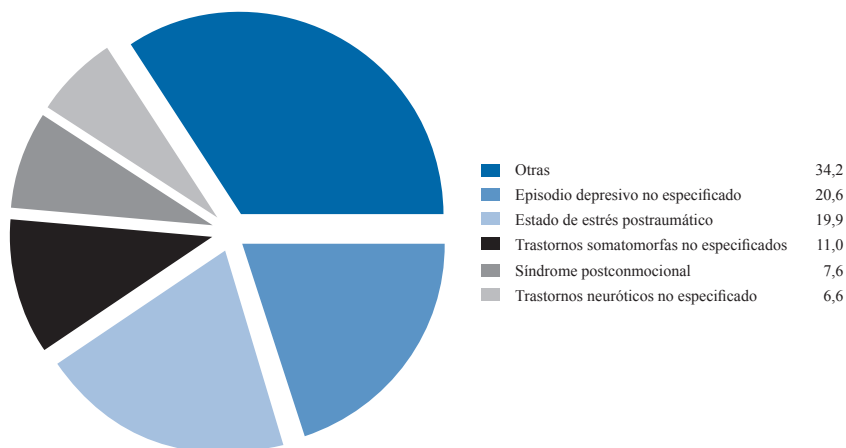
**Tablero 14**

**Repartición de las víctimas según las cinco primeras enfermedades o síndromes del capítulo “Trastornos mentales y del comportamiento”**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Estado de estrés postraumático	60	19,9	19,9
Episodio depresivo	62	20,6	39,9
Trastornos somatomorfos no especificados	33	11,0	50,8
Síndrome postconmocional	23	7,6	58,5
Trastornos neuróticos no especificados	20	6,6	65,1
Otras	102	33,9	99,0
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 7**

**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN LAS ENFERMEDADES DOMINANTES EN EL CAPÍTULO «TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO»**



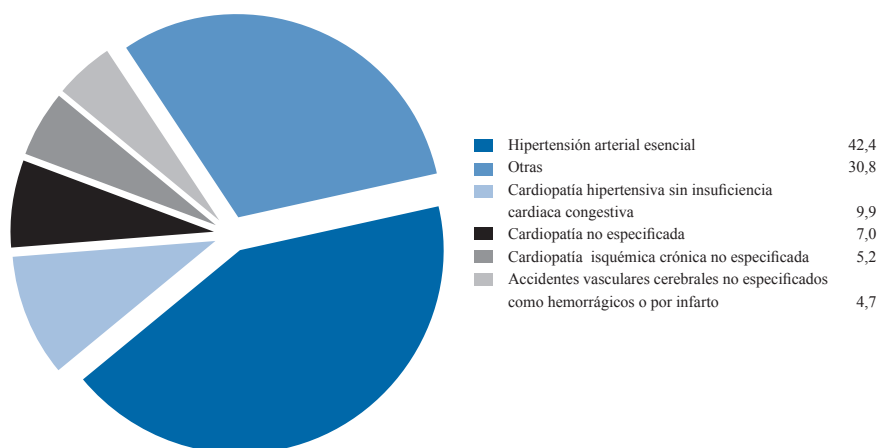
### c. Enfermedades del sistema circulatorio

En este capítulo, han sido registradas 37 enfermedades (ver la lista completa en el anexo 2), de entre las cuales cinco representan el 64,5% del total de las enfermedades constatadas. Se trata de la hipertensión arterial esencial (42,4%), cardiopatías hipertensivas sin insuficiencia cardiaca congestiva (9,9%), cardiopatías (7,0%), cardiopatías isquémicas crónicas (5,2%), accidentes vasculares cerebrales no especificados como hemorrágicos o por infarto (Tablero 15 y gráfico 8).

**Tablero 15**  
**Repartición de las víctimas según las cinco primeras enfermedades del capítulo «Enfermedades del sistema circulatorio»**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje	%acumulativo
Hipertensión arterial esencial	73	42,4	42,4
Cardiopatía hipertensiva sin insuficiencia cardiaca congestiva	17	9,9	52,3
Cardiopatía no especificada	12	7,0	59,3
Cardiopatía isquémica crónica no especificada	9	5,2	64,5
Accidentes vasculares cerebrales no especificados como hemorrágico o por infarto	8	4,7	69,2
Otros	53	30,8	100,0
<b>Total</b>	<b>172</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 8**  
**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN LAS ENFERMEDADES DOMINANTES DEL CAPÍTULO «ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO»**



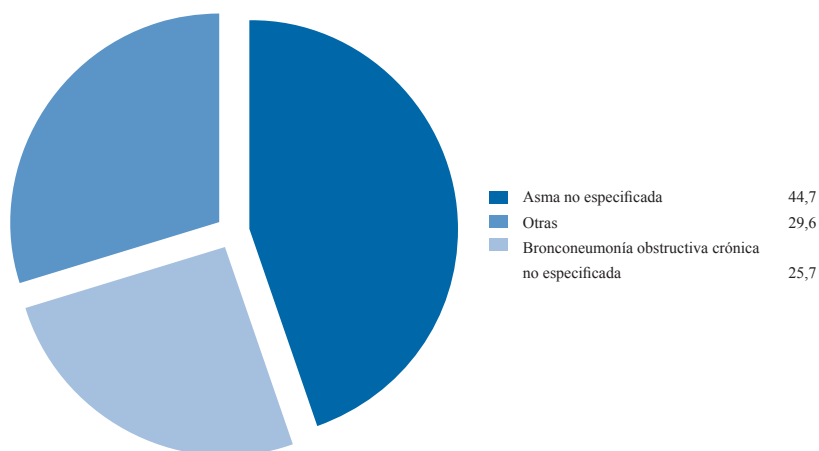
#### d. Enfermedades del sistema respiratorio

Sobre las 20 enfermedades constatadas (ver la lista completa en el anexo 2) a nivel de este capítulo, dos patologías representan el 70,4% del total de las enfermedades. Se trata del asma (44,7%), bronconeumonías obstructivas crónicas (25,7%) (Tablero 16 y gráfico 9).

**Tablero 16**  
**Repartición de las víctimas según las principales enfermedades del capítulo**  
**“Enfermedades del sistema respiratorio”**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Asma no especificada	68	44,7	44,7
Bronconeumonía obstructiva crónica no especificada	39	25,7	70,4
Otras	45	29,6	100,0
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 9**  
**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN LAS ENFERMEDADES**  
**DOMINANTES EN EL CAPÍTULO «ENFERMEDADES DEL SISTEMA**  
**RESPIRATORIO»**



#### e. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En este capítulo, han sido constatadas 20 enfermedades (ver la lista completa en el anexo 2) de entre las cuales cinco representan ellas solas casi 4/5 (79,7%) de la carga de morbilidad ligada a este capítulo. Se trata de diabetes mellitus (37,8%), diabetes no insulino dependiente (31,5%) y de diabetes insulino dependiente (10,5%). (Tablero 17 y gráfico 10).

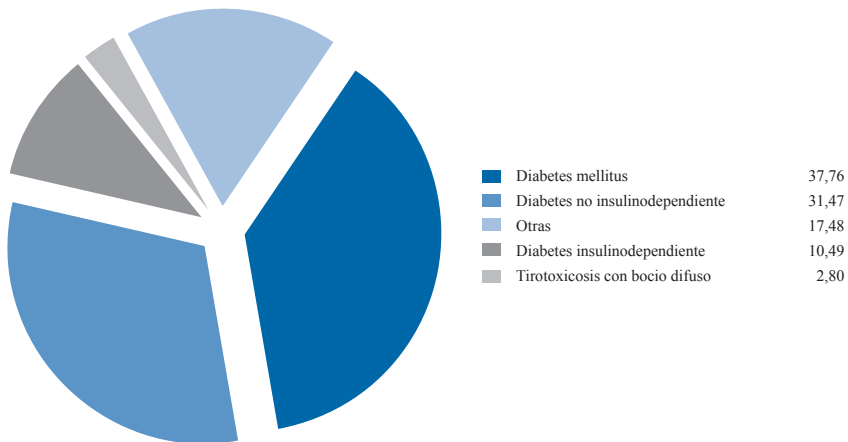
**Tablero 17**

**Repartición de las víctimas según las cinco primeras enfermedades del capítulo “Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas”**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Diabetes mellitus	54	37,8	37,8
Diabetes no insulino dependiente	45	31,5	69,2
Diabetes insulino dependiente	15	10,5	79,7
Afecciones de la glándula tiroides	4	2,8	82,5
Otras	25	17,5	100,0
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 10**

**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN LAS ENFERMEDADES DOMINANTES EN EL CAPÍTULO « ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS»**



**f. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas**

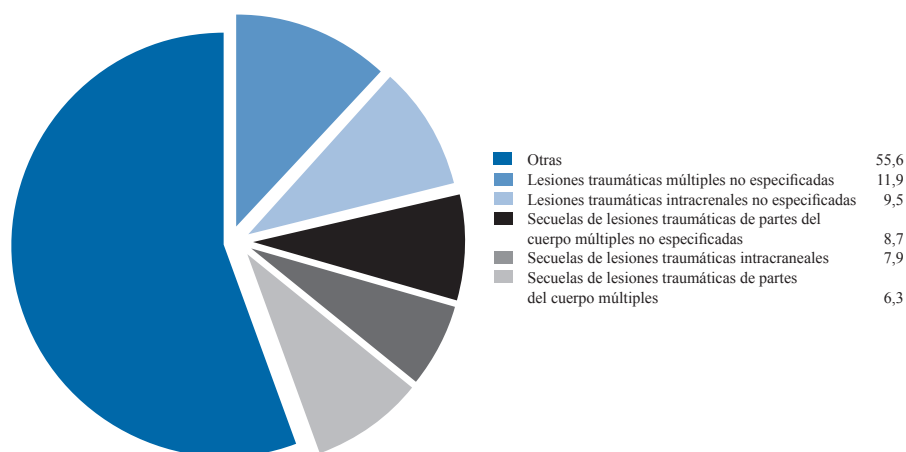
En este capítulo, han sido constatados 40 traumatismos y otras causas y secuelas (ver la lista completa en el anexo 2) de entre los cuales cinco representan el 44,4% del total. Se trata de lesiones traumáticas múltiples (11,9%), lesiones traumáticas intracraneales (9,5%), secuelas de lesiones traumáticas intracraneales (7,9%), secuelas de lesiones traumáticas de las partes del cuerpo no especificadas (8,7%), y secuelas de lesiones traumáticas de las partes del cuerpo múltiples (6,3%). (Tablero 18 y gráfico 11).

**Tablero 18**

**Repartición de las víctimas según los traumatismos clasificados en el capítulo “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas”**

Lesiones traumáticas	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Lesiones traumáticas múltiples no especificadas	15	11,9	11,9
Lesiones traumáticas intracraneales no especificadas	12	9,5	21,4
Secuelas de lesiones traumáticas intracraneales	10	7,9	29,4
Secuelas de lesiones traumáticas de partes del cuerpo múltiples	8	6,3	35,7
Secuelas de lesiones traumáticas de partes del cuerpo no especificadas	11	8,7	44,4
Otras	70	55,6	100,0
<b>Total</b>	<b>156</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 11**  
**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN LOS TRAUMATISMOS DOMINANTES EN EL CAPÍTULO « TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS, Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNA»**



Se desprende de esta primera constatación que las enfermedades crónicas<sup>12</sup> (diabetes, artritis, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades neuropsiquiátricas etc...) así como las secuelas postraumáticas físicas y psíquicas, son las más predominantes en el conjunto de la morbilidad constatada en las víctimas.

<sup>12</sup> Son enfermedades que presentan una o varias de las siguientes características: son permanentes, crean una incapacidad residual, son provocadas por alteraciones patológicas irreversibles, requieren un tratamiento especial del paciente para su readaptación, e implican una continua supervisión, una puesta en observación y cuidados de larga duración (Dictionary of health Services Management, segunda edición).

Enfermedades relativamente similares a aquellas arriba descritas han sido constatadas en las víctimas que han sido sujetas a consultas organizadas por la IER en el marco del test preliminar llevado a cabo en preludio de “la operación de consulta médica general” que iba a ser lanzada a partir del mes de junio del 2005. (Ver el Marco 1).

**Marco 1:**

**Extracto del informe establecido por la Unidad Médica de la IER sobre los resultados del test preliminar « consultas médicas a favor de las víctimas que se declaran enfermas » Abril del 2004**

- 45 casos fueron examinados en las regiones de Rabat y Salé (2 mujeres y 43 hombres);
- Edad media de las víctimas: 52 años;
- 98% tienen 40 y más años;
- Resultado: examen clínico normal enfermos pero con buen seguimiento enfermos no tratados (26). Entre las enfermedades diagnosticadas: Las enfermedades del capítulo XIII “enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo” son la primera causa de morbilidad con un porcentaje del 22,3%, seguido por el capítulo V “Trastornos mentales y del comportamiento” con 15,5%, el capítulo IX “enfermedades del sistema circulatorio” con 11,7%, el capítulo X “enfermedades del sistema digestivo” con 11,7%. Las enfermedades de estos 4 capítulos representan el 61,2% de la carga total de morbilidad detectada durante el transcurso de este test.

Además del diagnóstico principal en base a los documentos médicos analizados, fue requerido al equipo médico consignar lo que se había denominado en el cuestionario “los diagnósticos constatados” con un máximo de tres meses de constataciones. De hecho se trata de enfermedades o secuelas que aparecerán tras el examen de los documentos médicos facilitados por las víctimas.

A partir de los 1997 expedientes de víctimas analizados y retenidos como de buena y mediana calidad, ha sido establecido, de los documentos médicos examinados el equivalente de 4306 diagnósticos, o sea, una media de 2,2 enfermedades por víctima.

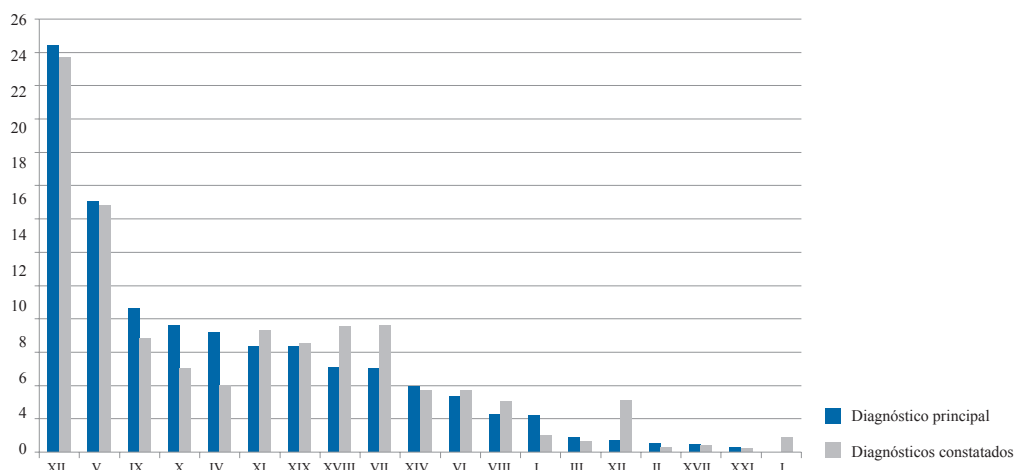
El análisis comparativo de los resultados de las constataciones muestra similitudes para determinados capítulos y diferencias significativas para otros, como por ejemplo el capítulo IV “Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas” que representa el 7,2% en la repartición realizada a partir del diagnóstico principal, mientras que apenas alcanza el 4,0% en los diagnósticos constatados acumulativos (Tablero 19 y gráfico 12).

**Tablero 19**  
**Estado comparativo de la repartición de las víctimas por capítulo**  
**de la CIE según las enfermedades diagnosticadas como “diagnóstico principal”**  
**y “las enfermedades constatadas”**

Código Capítulo	Título del capítulo	Diagnóstico principal		Diagnósticos constatados	
		Número de casos	%	Número de casos	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas	44	2,2	42	1,0
I	Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	0	0,0	38	0,9
II	Tumor maligno	10	0,5	11	0,3
III	Tumor benigno	18	0,9	26	0,6
III	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y determinados trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad				
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	7,2	172	4,0
V	Trastornos mentales y del comportamiento	300	15,0	638	14,8
VI	Enfermedades del sistema nervioso	66	3,3	161	3,7
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	99	5,0	326	7,6
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	2,3	131	3,0
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	172	8,6	294	6,8
X	Enfermedades del sistema respiratorio	152	7,6	214	5,0
XI	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3	313	7,3
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	14	0,7	134	3,1
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4	1020	23,7
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0	161	3,7
XV	Embarazo, parto, y puerperio	0	0,0	0	0,0
XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal	0	0,0	0	0,0
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5	16	0,4

XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1	324	7,5
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3	278	6,5
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0,0	0	0,0
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3	7	0,2
<b>Total</b>		<b>1997</b>	<b>100,0</b>	<b>4306</b>	<b>100,0</b>

**GRÁFICO 12**  
**ESTADO COMPARATIVO (EN %) DE LOS DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES**  
**Y DE LOS DIAGNÓSTICOS CONSTATADOS**



### 3.3.2. Morbilidad global constatada en función de la edad

La repartición de las víctimas según el nivel de morbilidad global registrada a partir del diagnóstico principal, según los tramos de edad de menos de 60 años y de 60 años y más, demuestra algunas diferencias especialmente en los capítulos V, IX y XIX (tablero 20).

En el capítulo V “Trastornos mentales y del comportamiento”, se observa que las víctimas que padecen enfermedades clasificadas en este capítulo representan para el tramo de menos de 60 años el 18,5% mientras que el porcentaje a penas alcanza el 15% para el conjunto de las edades. Este mismo porcentaje es de tan solo de 9,4% para las víctimas con más de 60 años de edad.

En lo que se refiere al capítulo IX “Enfermedades del sistema circulatorio”, el porcentaje más elevado es registrado en las víctimas con más de 60 años de edad situándose en un 12,7%, mientras que para las víctimas con menos de 60 años no supera el 6,3%.



En lo que respecta al capítulo XIX “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa” el porcentaje de las víctimas situadas en el tramo de edad de menos de 60 años alcanza el 7,7%, y para el tramo de edad de los 60 años y más, se sitúa tan sólo en el 4,3%.

**Tablero 20**  
**Estado comparativo de la repartición de las víctimas por capítulo de la CIE según las enfermedades diagnosticadas como “diagnóstico principal” según los tramos de edad**

Código capítulo	Titulo capítulo	Diagnóstico principal		Menos de 60 años		60 años y más	
		Número total de casos	%	Número de casos	%	Número de casos	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	44	2,2	25	2,1	19	2,5
II	Tumor maligno	10	0,5	7	0,6	3	0,4
III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y determinados trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	18	0,9	14	1,2	4	0,5
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	7,2	73	6,0	70	9,4
V	Trastornos mentales y del comportamiento	300	15,0	224	18,5	70	9,4
VI	Enfermedades del sistema nervioso	66	3,3	32	2,6	31	4,1
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	99	5,0	55	4,5	37	5,0
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	2,3	29	2,4	17	2,3
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	172	8,6	76	6,3	95	12,7
X	Enfermedades del sistema respiratorio	152	7,6	92	7,6	59	7,9
XI	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3	83	6,8	42	5,6

XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	14	0,7	6	0,5	7	0,9
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4	306	25,2	172	23,0
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0	48	4,0	31	4,1
XV	Embarazo, parto, y puerperio						
XVI	Determinadas afecciones originadas en el periodo neonatal						
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5	3	0,2	6	0,8
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1	48	4,0	52	7,0
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3	93	7,7	32	4,3
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad						
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3	0	0,0		0,0
<b>Global</b>		<b>1997</b>	<b>100,0</b>	<b>1214</b>	<b>100,0</b>	<b>747</b>	<b>100,0</b>

En cuanto a la repartición relativa a las víctimas por capítulo y por tramo de edad, queda reflejado lo siguiente:

- Para los “Trastornos mentales y del comportamiento”, la tercera cuarta parte de los casos, es decir, el 76,2%, tienen menos de 60 años;
- Para los “Traumatismos, envenenamientos, y algunas otras consecuencias de causa externa”, aquí también, se observa que la tercera cuarta parte de los casos (74,4%) tienen menos de 60 años de edad.

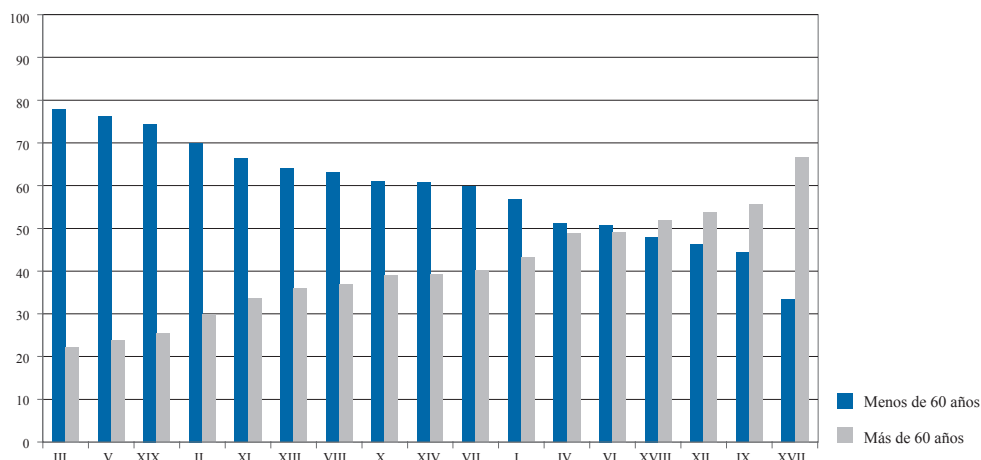
**Tablero 21**

**Estado comparativo de la repartición de las víctimas por capítulo de la CIE según las enfermedades diagnosticadas como “diagnóstico principal” según los tramos de edad**

Código Capítulo	Título del capítulo	Diagnóstico principal		Menos de 60 años		60 años y más	
		Número total de casos	Número de casos con la edad	Número de casos	%	Número de casos	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	44	44	25	56,8	19	43,2
II	Tumor maligno	10	10	7	70,0	3	30,0
III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	18	18	14	77,8	4	22,2
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	143	73	51,0	70	49,0
V	Trastornos mentales y del comportamiento	300	294	224	76,2	70	23,8
VI	Enfermedades del sistema nervioso	66	63	32	50,8	31	49,2
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	99	92	55	59,8	37	40,2
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	46	29	63,0	17	37,0
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	172	171	76	44,4	95	55,6
X	Enfermedades del sistema respiratorio	152	151	92	60,9	59	39,1
XI	Enfermedades del sistema digestivo	126	125	83	66,4	42	33,6
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	14	13	6	46,2	7	53,8
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	478	306	64,0	172	36,0
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	79	79	48	60,8	31	39,2
XV	Embarazo, parto, y puerperio			0			

XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal			0			
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	9	3	33,3	6	66,7
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	100	48	48,0	52	52,0
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	125	93	74,4	32	25,6
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0			
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0	0			
<b>Global</b>		<b>1997</b>	<b>1961</b>	<b>1214</b>	<b>61,9</b>	<b>747</b>	<b>38,1</b>

**GRÁFICO 13**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LA REPARTICIÓN DE LAS VÍCTIMAS**  
**POR CAPÍTULO DE LA CIE SEGÚN LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS**  
**COMO “DIAGNÓSTICO PRINCIPAL” SEGÚN LOS TRAMOS DE EDAD**



### 3.3.3. Morbilidad constatada en función de los grupos/acontecimientos<sup>13</sup>

El estudio del perfil de morbilidad por grupo/acontecimiento, principalmente los cuatro primeros en número que totalizan aproximadamente los dos tercios de las víctimas cuyos

<sup>13</sup> El grupo/acontecimiento engloba un determinado número de víctimas que están en relación sea con acontecimientos específicos en un año determinado y por el mismo motivo, sea con un territorio dado, sea con un acontecimiento.

expedientes médicos han sido analizados, intenta despejar a través de su repartición por capítulo de enfermedades, si existen enfermedades específicas evidentes en el seno de un grupo en comparación con el perfil global de morbilidad registrada.

Estos grupos representan en proporción con el conjunto de las víctimas el 68,8%. En relación con el número de tan solo las víctimas que habían declarado estar enfermas, el porcentaje es de 69,9%, finalmente para las víctimas cuyos expedientes médicos han sido analizados y calificados como de calidad buena o mediana, el porcentaje es del 67,8%.

#### a. Grupo acontecimiento de las provincias del sur

Este grupo totaliza un global de 4476 de entre los cuales 3328 han declarado estar enfermos, o sea un 74%. Entre estos últimos, el equipo médico ha examinado 925 expedientes de entre los cuales tan sólo 475 disponían de documentos médicos de buena y mediana calidad, o sea 51,4%. Este último grupo representa el 23,8% de las 1997 víctimas cuyo diagnóstico principal establecido ha sido retenido para la elaboración del perfil del estado de salud.

Aparentemente, la comparación de la repartición del perfil de morbilidad del grupo/acontecimiento de las provincias del sur no parece diferenciarse mucho del perfil del grupo de las víctimas salvo en lo que respecta al capítulo XIX “Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causa externa” el cual es ligeramente más elevado (Tablero 22, gráfico 14).

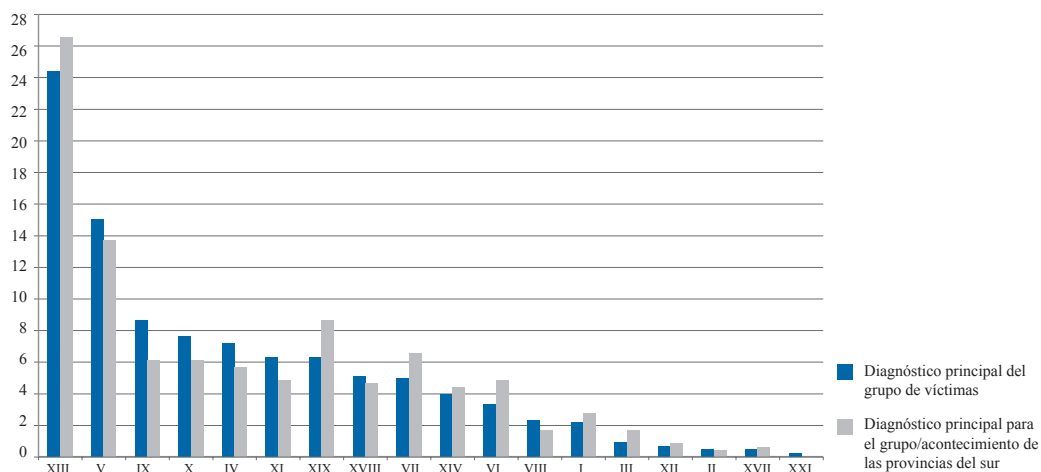
**Tablero 22**

**Estado comparativo de la repartición del grupo total de las víctimas y de las víctimas del grupo/acontecimiento de las provincias del sur, por capítulo de la CIE según las enfermedades diagnosticadas como “diagnóstico principal”**

Código Capítulo	Título del capítulo	Diagnóstico principal		Grupo	
		Número total de casos	%	Número de casos	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	44	2,2	13	2,7
II	Tumor maligno	10	0,5	2	0,4

III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	18	0,9	8	1,7
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	7,2	27	5,7
V	Trastornos mentales y del comportamiento	300	15,0	65	13,7
VI	Enfermedades del sistema nervioso	66	3,3	23	4,8
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	99	5,0	31	6,5
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	2,3	8	1,7
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	172	8,6	29	6,1
X	Enfermedades del sistema respiratorio	152	7,6	29	6,1
XI	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3	23	4,8
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	14	0,7	4	0,8
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4	126	26,5
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0	21	4,4
XV	Embarazo, parto, y puerperio				
XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal				
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5	3	0,6
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1	22	4,6
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3	41	8,6
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad				
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3	0	0,0
<b>Global</b>		<b>1997</b>	<b>100,0</b>	<b>475</b>	<b>100,0</b>

**GRÁFICO 14**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LA REPARTICIÓN DEL GRUPO TOTAL DE LAS VÍCTIMAS Y DE LAS VÍCTIMAS DEL GRUPO/ACONTECIMIENTO DE LAS PROVINCIAS DEL SUR, POR CAPÍTULO DE LA CIE SEGÚN LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS COMO “DIAGNÓSTICO PRINCIPAL”**



#### b. Grupo acontecimientos de Marzo de 1973

Este grupo está compuesto por 3071 víctimas de entre las cuales 1954 han declarado estar enfermas, o sea el 63,3%. Entre estas últimas, el equipo médico ha examinado 714 expedientes de entre los cuales tan sólo 316 disponían de documentos médicos de buena y mediana calidad, o sea el 44,3%. Este último grupo representa el 15,8% de las 1997 víctimas cuyo diagnóstico principal establecido ha sido retenido para la elaboración del perfil del estado de salud.

El estado comparativo de la repartición del perfil de morbilidad del grupo/acontecimiento de Marzo 1973 demuestra, en lo que respecta dos capítulos, diferencias notables tales como el capítulo V “Trastornos mentales y del comportamiento” relativamente más inferior en las víctimas de marzo de 1973 (tan solo 9,2%) y el capítulo IX “Enfermedades del sistema circulatorio” (12,0%) (Tablero 23 y gráfico 15).

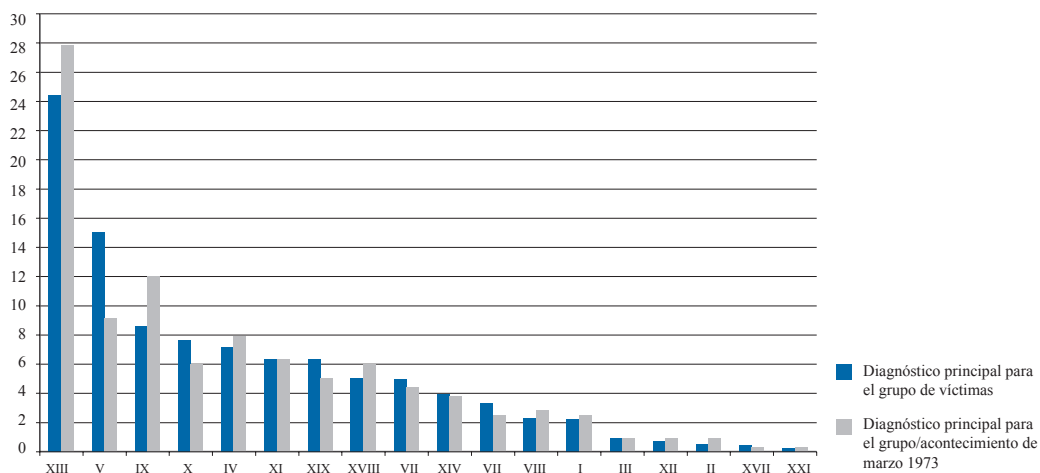
**Tablero 23**

**Estado comparativo de la repartición del grupo total de las víctimas y de las víctimas del grupo/acontecimiento de marzo 1973, por capítulo de la CIE según las enfermedades diagnosticadas como “diagnóstico principal”**

Código Capítulo	Título del capítulo	Diagnóstico principal		Grupo	
		Número total de casos	%	Nombre de cas	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	44	2,2	8	2,5
II	Tumor maligno	10	0,5	3	0,9
III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	18	0,9	3	0,9
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	7,2	25	7,9
V	Trastornos mentales y del comportamiento	300	15,0	29	9,2
VI	Enfermedades del sistema nervioso	66	3,3	8	2,5
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	99	5,0	14	4,4
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	2,3	9	2,8
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	172	8,6	38	12,0
X	Enfermedades del sistema respiratorio	152	7,6	19	6,0
XI	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3	20	6,3
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	14	0,7	3	0,9
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4	88	27,8
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0	12	3,8
XV	Embarazo, parto, y puerperio				
XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal				
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5	1	0,3
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1	19	6,0
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3	16	5,1
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad				
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3	1	0,3
<b>Global</b>		<b>1997</b>	<b>100,0</b>	<b>316</b>	<b>100,0</b>



**GRÁFICO 15**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LA REPARTICIÓN DEL GRUPO TOTAL**  
**DE LAS VÍCTIMAS DE LAS VÍCTIMAS DEL GRUPO/ACONTECIMIENTO**  
**DE MARZO 1973, POR CAPÍTULO DE LA CIE SEGÚN LAS ENFERMEDADES**  
**DIAGNOSTICADAS COMO “DIAGNÓSTICO PRINCIPAL”**



c. Grupo acontecimiento Azilal y Marrakech

Este grupo comprende 2238 víctimas entre las cuales 990 han declarado estar enfermas es decir el 44,2%. Entre estas últimas, el equipo médico ha examinado 333 expedientes de los cuales sólo 154 disponían de documentos médicos de buena y mediana calidad, o sea el 46,2%. Este último grupo representa el 7,7% de las 1997 víctimas cuyo diagnóstico principal establecido ha sido retenido para la elaboración del perfil del estado de salud.

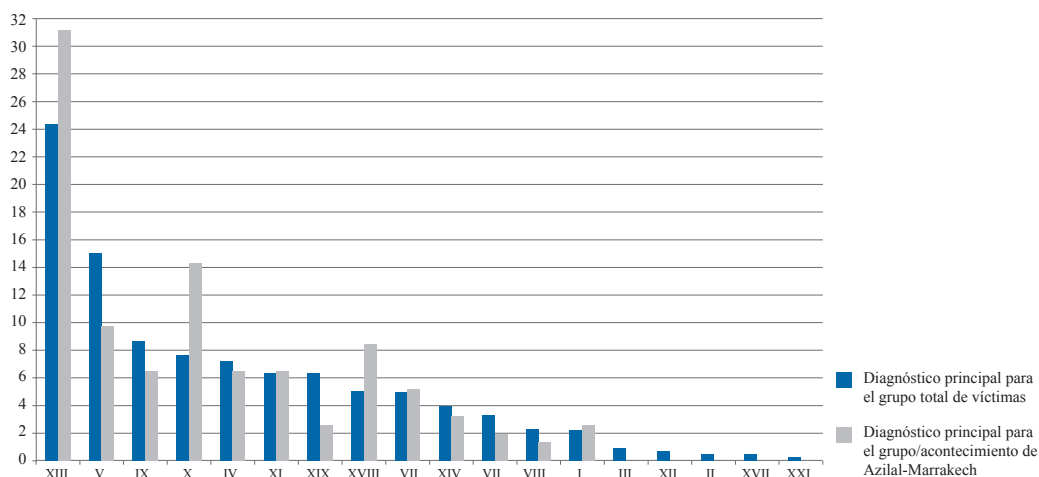
La comparación de la repartición del perfil de morbilidad del grupo/acontecimiento de Azilal – Marrakech, muestra por ejemplo para el capítulo X “Enfermedades del sistema respiratorio” es relativamente más elevado en las víctimas de Azilal-Marrakech (14,3%) y el capítulo XIII “Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo” (31,2%) reducido en este mismo grupo en lo que respecta al capítulo “Traumatismo, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa” (2,6%) (Tablero 24 y gráfico 16).

Tablero 24

**Estado comparativo de la repartición del grupo total de las víctimas y de las víctimas del grupo/acontecimiento de Azilal-Marrakech, por capítulo de la CIE según las enfermedades diagnosticadas como “diagnóstico principal”**

Código Capítulo	Título del capítulo	Diagnóstico principal		Grupo	
		Número total de casos	%	Nombre de cas	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	44	2,2	4	2,6
II	Tumor maligno	10	0,5	0	0,0
III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	18	0,9	0	0,0
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	7,2	10	6,5
V	Trastornos mentales y del comportamiento	300	15,0	15	9,7
VI	Enfermedades del sistema nervioso	66	3,3	3	1,9
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	99	5,0	8	5,2
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	2,3	2	1,3
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	172	8,6	10	6,5
X	Enfermedades del sistema respiratorio	152	7,6	22	14,3
XI	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3	10	6,5
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	14	0,7	0	0,0
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4	48	31,2
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0	5	3,2
XV	Embarazo, parto, y puerperio				
XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal				
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5	0	0,0
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1	13	8,4
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3	4	2,6
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad				
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3	0	0,0
<b>Global</b>		<b>1997</b>	<b>100,0</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>

**GRÁFICO 16**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LA REPARTICIÓN DEL GRUPO TOTAL DE LAS VÍCTIMAS Y DE LAS VÍCTIMAS DEL GRUPO/ACONTECIMIENTO DE AZILAL-MARRAKECH, POR CAPÍTULO DE LA CIE SEGÚN LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS COMO “DIAGNÓSTICO PRINCIPAL”**



d. Grupo acontecimiento 1984

Este grupo está constituido por 866 víctimas de entre las cuales 705 han declarado estar enfermas, es decir el 81,4%. Entre este último grupo, el equipo médico ha examinado 278 expedientes de los cuales sólo 185 disponían de documentos médicos de buena y mediana calidad, o sea el 66,5%. Este último grupo representa el 9,3% de las 1997 víctimas cuyo diagnóstico principal establecido ha sido retenido para la elaboración del perfil del estado de salud.

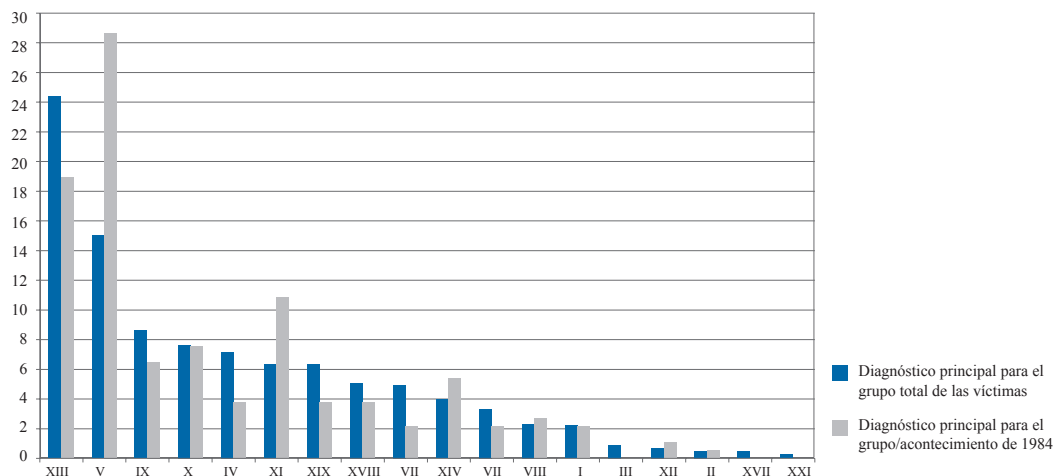
La comparación de la repartición del perfil de morbilidad del grupo/acontecimiento 1984, muestra por ejemplo para el capítulo V “Trastornos mentales y del comportamiento” es relativamente más elevado y alcanza casi el doble del porcentaje registrado para el grupo de las víctimas (28,6%). El capítulo XI “Enfermedades del sistema digestivo” es por su parte también elevado en el grupo de víctimas de los acontecimientos de 1984 (10,8%) y el capítulo XIII “Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo” (18,9%) es reducido en este mismo grupo (Tablero 25 y gráfico 17).

Tablero 25

**Estado comparativo de la repartición del grupo total de las víctimas y de las víctimas del grupo/acontecimiento de 1984, por capítulo de la CIE según las enfermedades diagnosticadas como “diagnóstico principal”**

Código Capítulo	Título del capítulo	Diagnóstico principal		Grupo	
		Número total de casos	%	Nombre de cas	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	44	2,2	4	2,2
II	Tumor maligno	10	0,5	1	0,5
III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	18	0,9	0	0,0
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	7,2	7	3,8
V	Trastornos mentales y del comportamiento	300	15,0	53	28,6
VI	Enfermedades del sistema nervioso	66	3,3	4	2,2
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	99	5,0	4	2,2
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	2,3	5	2,7
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	172	8,6	12	6,5
X	Enfermedades del sistema respiratorio	152	7,6	14	7,6
XI	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3	20	10,8
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	14	0,7	2	1,1
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4	35	18,9
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0	10	5,4
XV	Embarazo, parto, y puerperio				
XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal				
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5	0	0,0
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1	7	3,8
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3	7	3,8
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad				
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3	0	0,0
<b>Global</b>		<b>1997</b>	<b>100,0</b>	<b>185</b>	<b>100,0</b>

**GRÁFICO 17**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LA REPARTICIÓN DEL GRUPO TOTAL DE LAS VÍCTIMAS Y DE LAS VÍCTIMAS DEL GRUPO/ACONTECIMIENTO DE 1984, POR CAPÍTULO DE LA CIE SEGÚN LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS COMO “DIAGNÓSTICO PRINCIPAL”**



**3.3.4. Morbilidad global constatada en función de los lugares de detención**

El análisis del perfil de morbilidad de las víctimas en función de los lugares de detención no ha desvelado elementos significativos. El caso del centro de detención de Derb Moulay Chrif figura a continuación como ejemplo (Tablero 26 y gráfico 18).

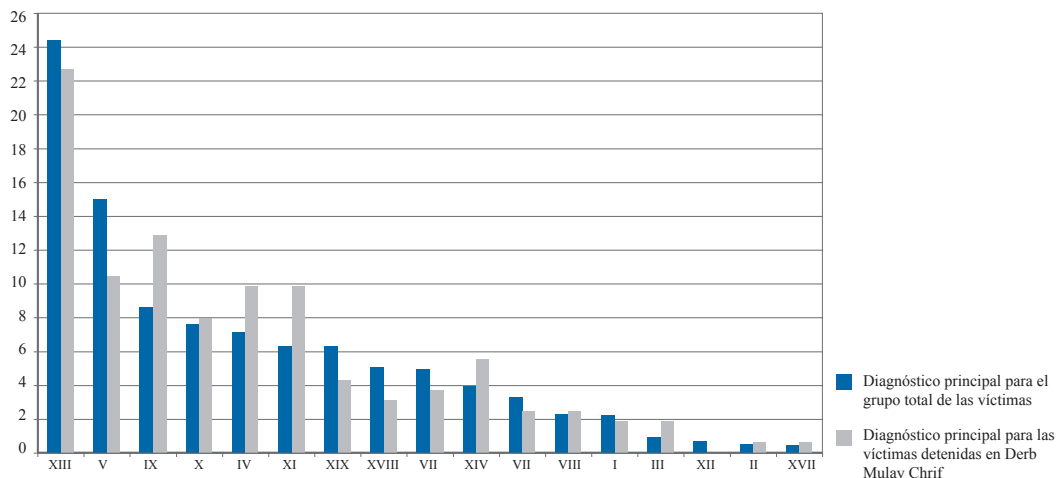
**Tablero 26**

**Estado comparativo de la repartición del grupo total de las víctimas y de las víctimas del centro de detención “Derb Moulay Chrif”, por capítulo de la CIE según las enfermedades diagnosticadas como “diagnóstico principal”**

Código Capítulo	Título del capítulo	Diagnóstico principal		Detención Derb Moulay Chrif	
		Número total de casos	%	Número de casos	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	44	2,2	3	1,8
II	Tumor maligno	10	0,5	1	0,6

III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	18	0,9	3	1,8
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	143	7,2	16	9,8
V	Trastornos mentales y del comportamiento	300	15,0	17	10,4
VI	Enfermedades del sistema nervioso	66	3,3	4	2,5
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	99	5,0	6	3,7
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	46	2,3	4	2,5
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	172	8,6	21	12,9
X	Enfermedades del sistema respiratorio	152	7,6	13	8,0
XI	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3	16	9,8
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	14	0,7	0	0,0
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4	37	22,7
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0	9	5,5
XV	Embarazo, parto, y puerperio				
XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal				
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5	1	0,6
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1	5	3,1
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3	7	4,3
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad				
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3	0	0,0
<b>Global</b>		<b>1997</b>	<b>100,0</b>	<b>163</b>	<b>100,0</b>

**GRÁFICO 18**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LA REPARTICIÓN DE LAS VÍCTIMAS**  
**Y DE LAS VÍCTIMAS DEL CENTRO DE DETENCIÓN “DERB MOULAY CHRIF”**  
**POR CAPÍTULO DE LA CIE SEGÚN LAS ENFERMEDADES**  
**DIAGNOSTICADAS COMO “DIAGNÓSTICO PRINCIPAL”**



### 3.4. Descripción del estado de salud de las víctimas a partir de simples declaraciones (documentos médicos no presentados)

Se trata del análisis de los expedientes que no contienen ningún documento médico pero en el cual figuran las declaraciones verbales de la víctima relativas a las enfermedades y secuelas que ellos padecen. Este análisis ha obedecido al mismo procedimiento que aquél llevado a cabo más arriba a partir de diagnósticos principales con el fin de permitir la comparación de los resultados.

El número de los expedientes analizados es el de 892 expedientes, o sea el 12% del total de los expedientes que abarcan tan sólo las declaraciones de las víctimas.

#### 3.4.1. Morbilidad global declarada

El análisis del muestreo de las víctimas que han declarado estar enfermas pero sin poder presentar documentos médicos justificativos ha permitido destacar que las enfermedades reagrupadas<sup>14</sup> bajo cinco capítulos totalizan el 73,2% del total de enfermedades declaradas.

Se trata, por orden de importancia, de los siguientes capítulos:

<sup>14</sup> Todos los casos de enfermedades declaradas por las víctimas han sido anotados y adicionados en un bloque conjunto. El total de 1868 enfermedades declaradas es el resultado de las declaraciones de 862 víctimas objeto de muestreo y que no han presentado documentos médicos en sus expedientes.

- Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, con un porcentaje del 19,3%.
- Trastornos mentales y del comportamiento con un porcentaje del 18,9%.
- Síntomas, signos y hallazgos anormales de exámenes clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, con un porcentaje del 18,9%.
- Enfermedades del ojo y sus anexos, con un porcentaje del 8,3%.
- Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa, con un porcentaje del 7,8%.

Cabe señalar que la quinta parte (19%) de las enfermedades declaradas están clasificadas en el capítulo “Síntomas, signos y hallazgos anormales de exámenes clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte”, lo que denota que una parte de las víctimas que probablemente no habían sido consultadas por médicos, declaran padecer síntomas y secuelas sin demasiada especificación (Tablero 27 y gráfico 19).

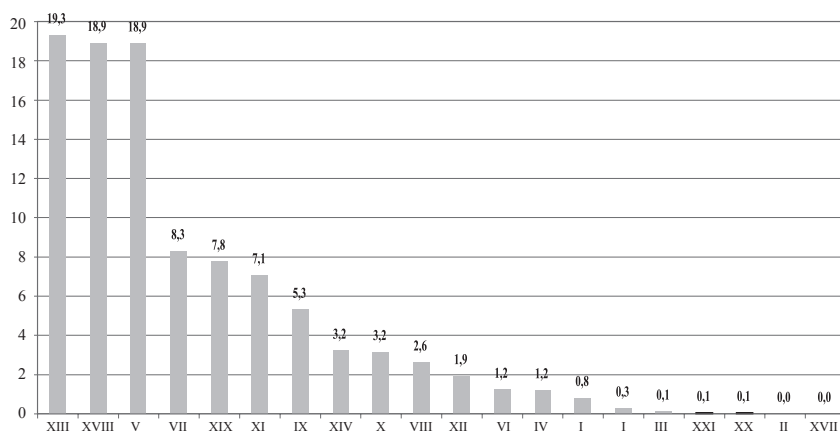
**Tablero 27**  
**Repartición de las víctimas por capítulo de la CIE 10 de enfermedades, síntomas y secuelas constatadas a partir de simples declaraciones sin documentos médicos de apoyo**

Código Capítulo		Título del capítulo	Diagnóstico principal establecido a partir de documentos médicos		Total de las declaraciones realizadas por las víctimas sin documentos médicos	
			Número de casos	%	Número de casos	%
I	A	Enfermedades infecciosas intestinales	44	2,2	15	0,8
I	B	Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de la membranas mucosas	0	0,0	5	0,3
II	C	Tumores malignos	10	0,5	0	0,0
III	D	Tumores benignos	18	0,9	2	0,1
IV	E	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y determinados trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	143	7,2	21	1,1



V	F	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	300	15,0	353	18,9
VI	G	Trastornos mentales y del comportamiento	66	3,3	23	1,2
VII	H	Enfermedades del sistema nervioso	99	5,0	155	8,3
VIII	H	Enfermedades del ojo y sus anexos	46	2,3	49	2,6
IX	I	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	172	8,6	99	5,3
X	J	Enfermedades del sistema circulatorio	152	7,6	59	3,2
XI	K	Enfermedades del sistema digestivo	126	6,3	132	7,1
XII	L	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	14	0,7	36	1,9
XIII	M	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	487	24,4	358	19,3
XIV	N	Enfermedades del sistema genitourinario	79	4,0	60	3,1
XV	O	Embarazo, parto y puerperio				
XVI	P	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal				
XVII	Q	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	0,5		0,0
XVIII	R	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	101	5,1	354	18,9
XIX	S.T	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	126	6,3	145	7,8
XX	V.W.X.Z	Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0,0	1	0,1
XXI	Z	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	5	0,3	1	0,1
<b>Total</b>			<b>1997</b>	<b>100,0</b>	<b>1868</b>	<b>100,0</b>

**GRÁFICO 19**  
**REPARTICIÓN (EN %) DE LAS VÍCTIMAS SEGÚN LAS ENFERMEDADES, SÍNTOMAS Y SECUELAS CONSTATADAS A PARTIR DE DECLARACIONES**

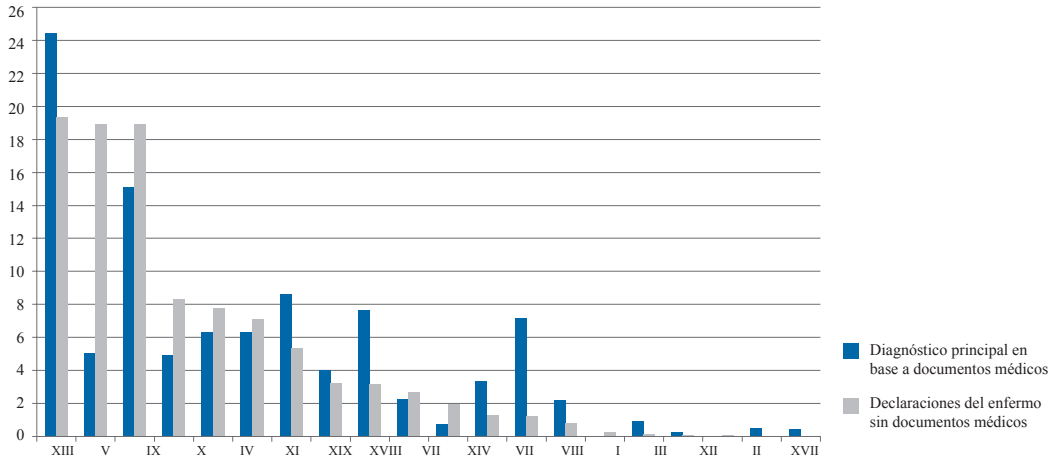


La repartición a nivel de estos capítulos es diferente de aquella obtenida a partir del diagnóstico principal. A nivel de las enfermedades de los capítulos que dominan en las declaraciones de las víctimas, se encuentran cinco que representan el 73,2% mientras que los mismos capítulos establecidos a partir del diagnóstico principal apenas totalizan el 55,8%. Las diferencias observadas son bastante significativas (Tablero 28 y gráfico 20).

**Tablero 28**  
**Estado comparativo (en %) de la repartición por capítulo de las víctimas según las enfermedades constatadas a partir de los documentos médicos (diagnóstico principal) y de las declaraciones realizadas sin documentos médicos**

Código Capítulo	Título del capítulo	Diagnóstico principal	Declaraciones de las víctimas
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	19,3	24,4
V	Trastornos mentales y del comportamiento	18,9	15,1
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales de exámenes clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	18,9	5,1
VIII	Enfermedades del ojo y de sus anexos - Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	8,3	4,9
XIX	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	7,8	6,3
<b>Total</b>		<b>73,2</b>	<b>55,8</b>

**GRÁFICO 20**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LOS DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES ESTABLECIDOS SOBRE LA BASE DE DOCUMENTOS MÉDICOS**



El perfil de morbilidad constatado es diferente a aquél obtenido a partir de documentos médicos. El capítulo “Síntomas, signos y hallazgos anormales de exámenes clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte” que representa casi la quinta parte de los casos, lleva a pensar que las declaraciones son a menudo aproximativas. Resultan bien de síntomas o secuelas de problemas de salud padecidos por la víctima, bien de diagnóstico dado por un médico tras consultas médicas a las que fue sujeta la víctima pero cuyos documentos no ha guardado.

El análisis de las enfermedades que encabezan cada capítulo revela lo siguiente:

a. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo

Fueron registradas unas 13 enfermedades (ver la lista completa en el anexo 3) de entre las cuales las tres primeras representan el 86,4%. El reumatismo no especificado se sitúa en la primera posición englobando las dos terceras partes de los casos constatados, seguido por las dorsalgias no especificadas (10,3%) y los dolores articulares (9,2%). (Tablero 29 y gráfico 21).

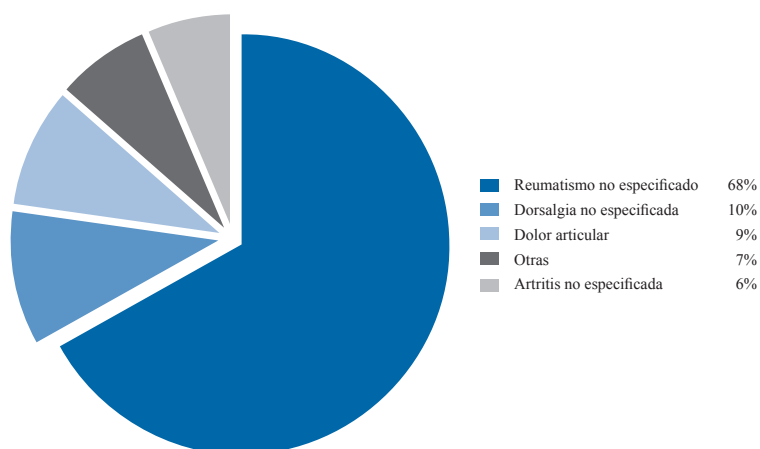
**Tablero 29**

**Repartición de las víctimas según las cinco primeras enfermedades o síntomas del capítulo “Enfermedades osteomusculares y del tejido conjuntivo”**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Reumatismo no especificado	241	66,9	66,9
Dorsalgia no especificada	37	10,3	77,2
Dolor articular	33	9,2	86,4
Artritis no especificada	23	6,4	92,8
Otras	26	7,2	100,0
<b>Total del capítulo</b>	<b>360</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 21**

**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES O SÍNTOMAS DEL CAPÍTULO «ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO»**



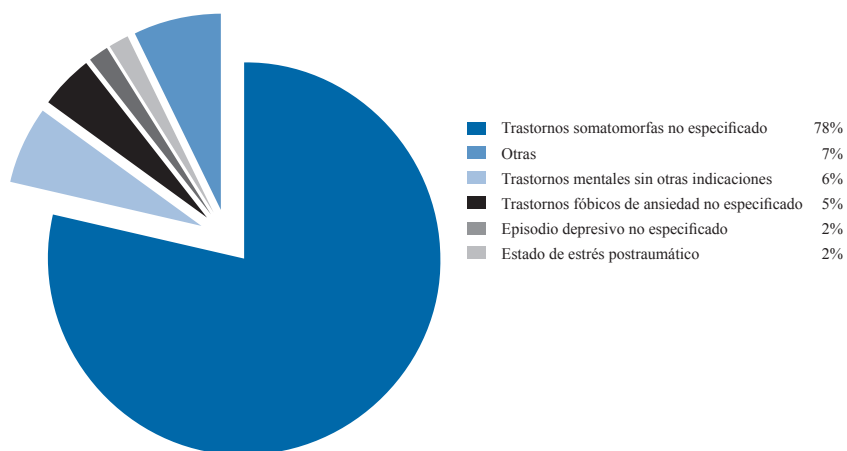
**b. Enfermedades ligadas a trastornos mentales y del comportamiento**

En este capítulo, fueron constatadas 16 enfermedades (ver la lista completa en el anexo 3), de entre las cuales tres totalizan el 89,5% de los casos declarados. Cabe señalar que los estados de trastorno somatomorfos suman prácticamente las tres cuartas partes de las enfermedades ligadas a este capítulo (78,7%) (Tablero 30 y gráfico 22).

**Tablero 30**  
**Repartición de las víctimas según las cinco primeras enfermedades o síntomas del capítulo “Trastornos mentales y del comportamiento”**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Trastornos somatomorfos no especificados	277	78,7	78,7
Trastornos mentales sin otras indicaciones	22	6,3	84,9
Trastornos fóbicos de ansiedad no especificados	16	4,5	89,5
Episodio depresivo no especificado	6	1,7	91,2
Estado de estrés postraumático	6	1,7	92,9
Otras	25	7,1	100,0
<b>Total del capítulo</b>	<b>353</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 22**  
**REPARTICIÓN (EN %) DE LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES O SÍNTOMAS DEL CAPÍTULO «TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO»**



c. Síntomas, signos y hallazgos anormales de exámenes clínicos y de laboratorio no calificados en otra parte

De entre los 18 síntomas y signos, tres representan el 83,5% del total de los casos registrados (ver la lista completa en el anexo 3). Se trata de dolores no especificados (42,9%), seguido por las cefaleas (31,3%) y de otros síntomas y signos generales especificados (9,4%).

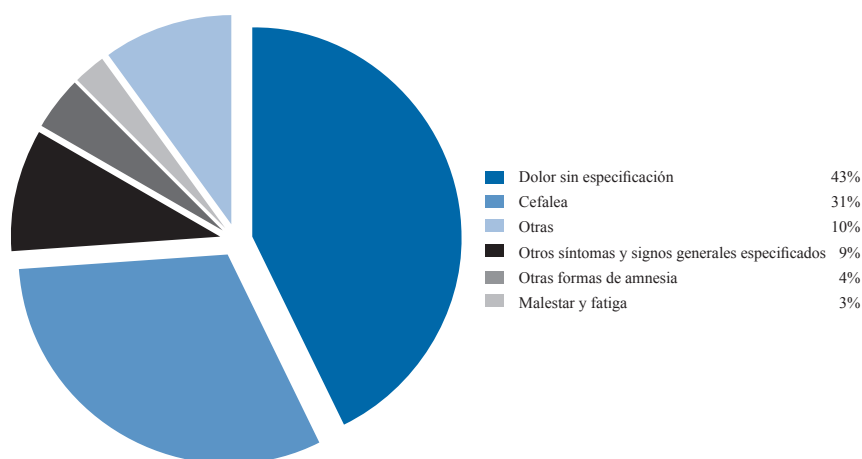
**Tablero 31**

**Repartición de las víctimas según los cinco primeros síntomas o signos del capítulo “Síntomas, signos y hallazgos anormales de exámenes clínicos y de laboratorio no calificados en otra parte”**

Síntomas y signos	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Dolor no especificado	151	42,9	42,9
Cefalea	110	31,3	74,1
Otros síntomas y signos generales especificados	33	9,4	83,5
Otras formas de amnesia	15	4,3	87,8
Malestar y fatiga	9	2,6	90,3
Otras	35	9,9	100,3
<b>Total del capítulo</b>	<b>353</b>	<b>100,3</b>	

**GRÁFICO 23**

**REPARTICIÓN (EN%) DE LOS SÍNTOMAS DEL CAPÍTULO «SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES DE EXÁMENES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFICADOS EN OTRAS PARTE»**



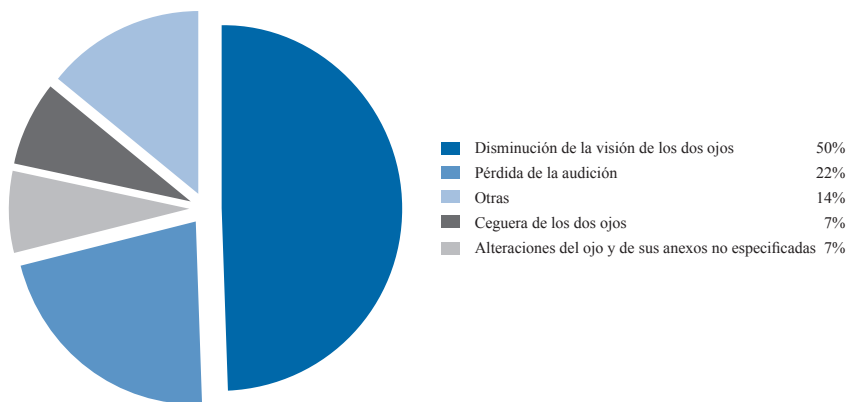
d. Enfermedades del ojo y sus anexos, del oído y de la apófisis mastoides

Entre las 12 enfermedades constatadas (ver la lista completa en el anexo 3), solamente tres representan más de la tercera cuarta parte de las enfermedades declaradas por las víctimas y clasificadas en este capítulo. Se trata de la disminución de la visión de los dos ojos, la cual representa ella sola casi la mitad de la morbilidad declarada (49,5%) seguida respectivamente por la pérdida de la audición (21,6%) y la ceguera de los dos ojos (7,4%).

**Tablero 32**  
**Repartición de las víctimas según las cinco primeras enfermedades o síntomas del capítulo “Enfermedades del ojo y sus anexos - Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides”**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Disminución de la visión de los dos ojos	101	49,5	49,5
Pérdida de la audición	44	21,6	71,1
Ceguera de los dos ojos	15	7,4	78,4
Alteraciones del ojo y sus anexos no especificados	15	7,4	85,8
Otras	29	14,2	100,0
<b>Total del capítulo</b>	<b>204</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 24**  
**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS ENFERMEDADES O SÍNTOMAS DEL CAPÍTULO «ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS - ENFERMEDADES DEL OÍDO Y DE LA APÓFISIS MASTOIDES»**



e. Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa

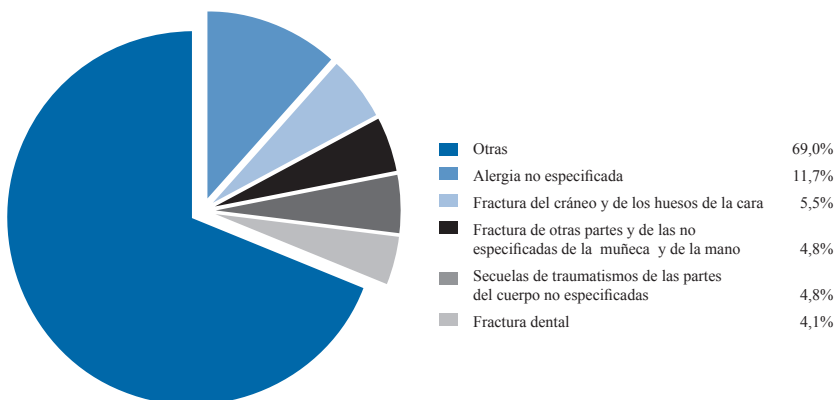
Entre los 61 traumatismos y secuelas declaradas (ver la lista completa en el anexo 3), cinco de ellos representan casi la tercera parte (31%). Se trata de alergias no especificadas (11,7%), lesiones intracraneales no especificadas (5,5%), fracturas de otras partes no especificadas de la muñeca y de la mano (4,8%), secuelas de traumatismos de partes del cuerpo no especificados (4,8%), y fracturas dentales (4,8%). De entre los 58 traumatismos y secuelas declaradas restantes, destacan una multitud de traumatismos tales como: traumatismos del

ojo y de la órbita, traumatismos de la cabeza, traumatismos del tórax, fractura de las costillas, fractura de la diáfisis del humero, fractura de la cintura escapular, secuelas de traumatismos de partes múltiples del cuerpo, traumatismo no especificado del miembro superior, nivel no especificado, traumatismo no especificado del miembro inferior, nivel no especificado, secuelas de otros traumatismos especificados de la cabeza, traumatismos múltiples, no especificado, traumatismo de la médula espinal, nivel no especificado, etc...

**Tablero 33**  
**Repartición de las víctimas según los cinco primeros traumatismos o secuelas del capítulo “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa”**

Secuelas	Número de casos	Porcentaje	% acumulativo
Alergia no especificada	17	11,7	11,7
Fractura del cráneo y de los huesos de la cara	8	5,5	17,2
Fracturas de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano	7	4,8	22,1
Secuelas de traumatismos de las partes del cuerpo no especificadas	7	4,8	26,9
Fractura dental	6	4,1	31,0
Otras	100	69,0	100,0
<b>Total del capítulo</b>	<b>145</b>	<b>100,0</b>	

**GRÁFICO 25**  
**REPARTICIÓN (EN%) DE LAS ENFERMEDADES DEL CAPÍTULO «TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNA»**





### 3.4.2. Morbilidad global declarada en función de la edad

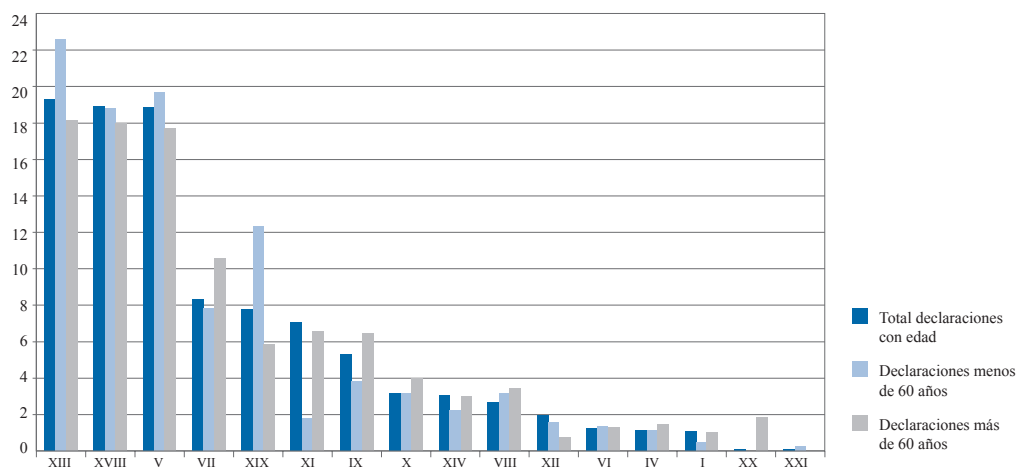
El análisis del tablero 34 demuestra una distribución bastante próxima de aquella obtenida para el conjunto de los expedientes de las víctimas analizados sobre la base tan sólo de las declaraciones, a excepción del capítulo “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa” que queda desmarcado en cuanto al tramo de edad de menos de 60 años con un porcentaje del 12,3% mientras que alcanza el 5,9% para las víctimas con más de 60 años. (Gráfico 26).

**Tablero 34**  
**Estado comparativo de la repartición de las víctimas por capítulo de la CIE**  
**según las enfermedades y los síntomas declarados sin documentos médicos**  
**de apoyo y según el tramo de edad**

Código Capítulo	Título del capítulo	Total declaraciones		Total declaraciones con		Menos de 60 años		60 años y más	
		Número de casos	%	Número de casos	%	Número de casos	%	Número de casos	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	20	1,1	22	1,3	15	0,4	7	1
II	Tumor maligno								
III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	2	0,1	1	0,1	1	0,0	0	0
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	21	1,1	19	1,1	9	1,1	10	1,4
V	Trastornos mentales y del comportamiento	352	18,9	308	17,8	184	19,7	124	17,7
VI	Enfermedades del sistema nervioso	23	1,2	21	1,2	12	1,3	9	1,3
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	155	8,3	147	8,5	73	7,8	74	10,6

VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	49	2,6	47	2,7	23	3,1	24	3,4
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	99	5,3	94	5,4	49	3,8	45	6,4
X	Enfermedades del sistema respiratorio	59	3,2	54	3,1	26	3,1	28	4
XI	Enfermedades del sistema digestivo	132	7,1	102	5,9	56	1,8	46	6,6
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	36	1,9	36	2,1	31	1,6	5	0,7
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	360	19,3	349	20,2	222	22,6	127	18,1
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	57	3,1	50	2,9	29	2,2	21	3
XV	Embarazo, parto, y puerperio								
XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal								
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas								
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	353	18,9	324	18,8	198	18,8	126	18
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	145	7,8	137	7,9	96	12,3	41	5,9
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	0,1	13	0,8	0	0,0	13	1,9
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	1	0,1	2	0,1	2	0,2	0	0
<b>Global</b>		<b>1865</b>	<b>100,0</b>	<b>1726</b>	<b>100,0</b>	<b>1026</b>	<b>100,0</b>	<b>700</b>	<b>100</b>

**GRÁFICO 26**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LA REPARTICIÓN DE LAS VÍCTIMAS**  
**POR CAPÍTULO DE LA CIE SEGÚN LAS ENFERMEDADES Y LOS SÍNTOMAS**  
**DECLARADOS SIN DOCUMENTOS MÉDICOS DE APOYO Y SEGÚN EL TRAMO**  
**DE EDAD**



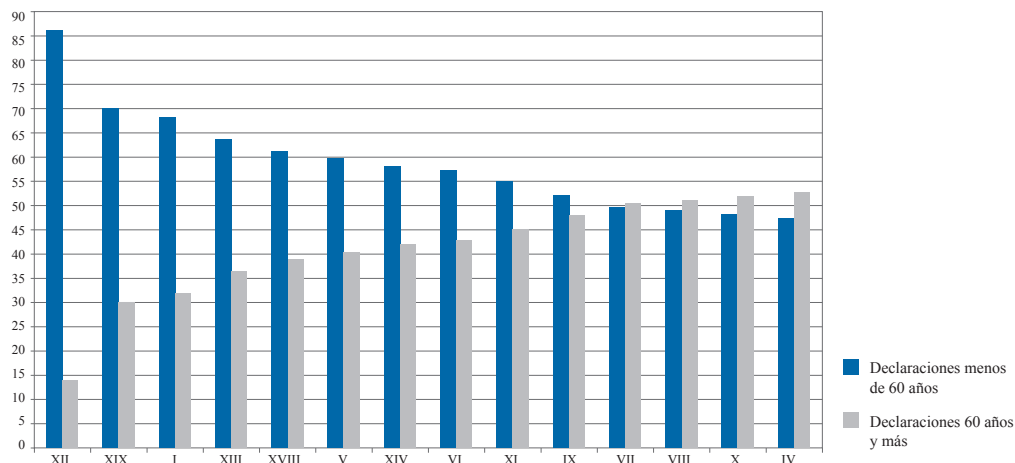
La repartición relativa entre los dos grandes tramos de edad muestra que para la mayoría de los capítulos, el tramo de víctimas con menos de 60 años acumula más del 50% de los casos de las enfermedades y de los síntomas (Tablero 35 y gráfico 27).

**Tablero 35**  
**Estado comparativo de la repartición de las víctimas por capítulo**  
**de la CIE según las enfermedades y los síntomas declarados sin**  
**documentos médicos de apoyo y según dos grandes tramos de edad**

Código Capítulo	Título del capítulo	Total edad		Menos de 60 años		60 años y más	
		Número de casos	%	Número de casos	%	Número de casos	%
I	Enfermedades intestinales infecciosas - Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas	22	100,0	15	68,2	7	31,8
II	Tumor maligno						
III	Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y determinados trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	1	100,0	1	100,0	0	0,0

IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	19	100,0	9	47,4	10	52,6
V	Trastornos mentales y del comportamiento	308	100,0	184	59,7	124	40,3
VI	Enfermedades del sistema nervioso	21	100,0	12	57,1	9	42,9
VII	Enfermedades del ojo y de sus anexos	147	100,0	73	49,7	74	50,3
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	47	100,0	23	48,9	24	51,1
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	94	100,0	49	52,1	45	47,9
X	Enfermedades del sistema respiratorio	54	100,0	26	48,1	28	51,9
XI	Enfermedades del sistema digestivo	102	100,0	56	54,9	46	45,1
XII	Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	36	100,0	31	86,1	5	13,9
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	349	100,0	222	63,6	127	36,4
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	50	100,0	29	58,0	21	42,0
XV	Embarazo, parto, y puerperio						
XVI	Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal						
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas						
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	324	100,0	198	61,1	126	38,9
XIX	Traumatismos, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	137	100,0	96	70,1	41	29,9
XX	Causas externas de morbilidad y mortalidad	13	100,0	0	0,0	13	100,0
XXI	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	2	100,0	2	100,0	0	0,0
<b>Global</b>		<b>1726</b>	<b>100,0</b>	<b>1026</b>	<b>59,4</b>	<b>700</b>	<b>40,6</b>

**GRÁFICO 27**  
**ESTADO COMPARATIVO DE LA REPARTICIÓN DE LAS VÍCTIMAS**  
**POR CAPÍTULO DE LA CIE SEGÚN LAS ENFERMEDADES Y LOS**  
**SÍNTOMAS DECLARADOS SIN DOCUMENTOS MÉDICOS DE APOYO Y**  
**SEGÚN DOS GRANDES TRAMOS DE EDAD**



### 3.5. Descripción del estado de salud de los derechohabientes<sup>15</sup> a partir del diagnóstico principal constatado sobre la base de los documentos médicos

Entre los 2314 expedientes depositados por los derechohabientes de las víctimas y los que han declarado padecer problemas de salud, solo 281 de los mismos han presentado documentos médicos. Entre estos últimos, 178 han sido analizados por el equipo médico y 126 de ellos han sido revelados inexplotables, o sea el 71%. Los datos que figuran a continuación, aunque no significativos en cuanto al número restringido de los expedientes analizados, son datos otorgados a título indicativo.

#### 3.5.1. Repartición según el número y el tipo de documentos médicos analizados

Para los 52 expedientes retenidos como explotables, 53,8% disponen de dos y más documentos y el 59,6% disponen de certificados médicos expedidos por médicos generalistas o especialistas ( tablero 36 y 37). Todos los documentos médicos analizados son de calidad mediana.

<sup>15</sup> Se trata de los derechohabientes de las víctimas fallecidas. La definición del derechohabiente en el momento de la elaboración de este informe aún no había sido establecida por la IER. En la experiencia chilena, los derechohabientes adoptados son los hijos de las víctimas, con menos de 25 años o incapacitados sin consideración de la edad, los esposos (padres o madres), las madres y los padres de las víctimas.

**Tablero 36**  
**Repartición de los documentos médicos disponibles en los expedientes de los derechohabientes según su número**

	Número de documentos					
	1	2	3	4	5 y más	Total
Total	24	9	5	3	11	52
Porcentaje	46,2	17,3	9,6	5,8	21,2	100,0

**Tablero 37**  
**Tipo y frecuencia de los documentos médicos disponibles en los expedientes de de los derechohabientes**

Tipo de documento							Expediente inexplorable
Peritaje	Certificado Generalista	Certificado Especialista	Chequeo Biología	Chequeo Radiología	Receta	Otro	
9	12	19	7	4	18	18	126
17,3	23,1	36,5	13,5	7,7	34,6	34,6	70,8

### 3.5.2. Lazo de parentesco del derechohabiente con la víctima

En cuanto a los lazos de parentesco con las víctimas, los descendientes constituyen más de la mitad de los expedientes analizados (57,7%) seguido de las esposas 17,3% y de los ascendientes 11,5%.

**Tablero 38**  
**Repartición de los derechohabientes según el lazo de parentesco con la víctima**

Esposo	Mujer	Hijos	Hija	Hermano	Hermana	Otros	Padre	Madre	Total
2	9	22	8	1	3	1	2	4	52
3,8	17,3	42,3	15,4	1,9	5,8	1,9	3,8	7,7	100,0

### 3.5.3. Perfil del estado de salud de los derechohabientes

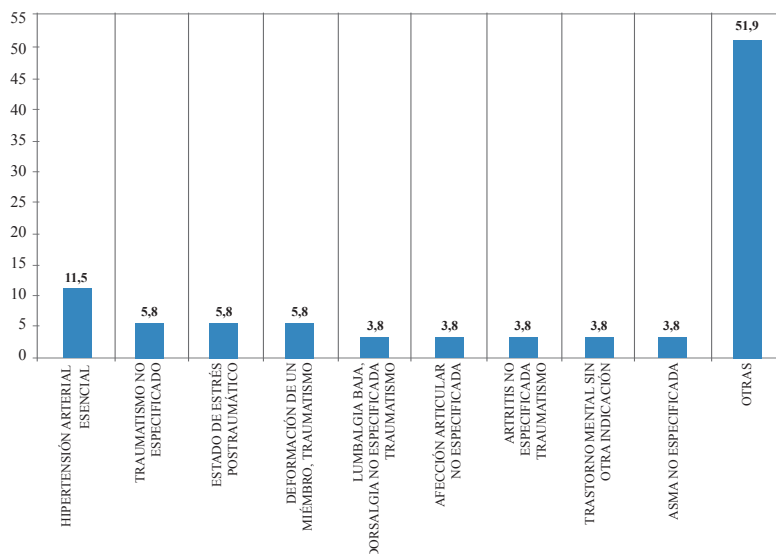
En lo que se refiere al perfil del estado de salud de los derechohabientes, el número restringido de los expedientes analizados no permite destacar un perfil de morbilidad significativo, ni estimar su peso en términos de predominación de las enfermedades diagnosticadas.

Entre los 52 expedientes explotados y analizados, se desprende una variedad en cuanto a las enfermedades sin que una de estas última destaque sobre las demás de forma notoria, a excepción de la hipertensión arterial esencial (Tablero 39 y gráfico 28).

**Tablero 39**  
**Repartición de las enfermedades constatadas en los derechohabientes**  
**a partir de los documentos médicos**

Enfermedades	Número de casos	Porcentaje
Hipertensión arterial esencial	6	11,5
Traumatismo no especificado	3	5,8
Estado de estrés postraumático	3	5,8
Deformación de un miembro, traumatismo	3	5,8
Lumbalgia baja, dorsalgia no especificada	2	3,8
Afección articular no especificada	2	3,8
Artritis no especificada	2	3,8
Trastorno mental sin otra indicación	2	3,8
Asma no especificada	2	3,8
Otras	27	51,9
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

**GRÁFICO 28**  
**REPARTICIÓN (EN %) DE LOS DERECHOHABIENTES**  
**SEGÚN LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS A PARTIR**  
**DE LOS DOCUMENTOS MÉDICOS FACILITADOS**



## 4. Conclusión

Esta enumeración resumida de las principales enfermedades constatadas en las víctimas muestra una predominación de las enfermedades crónicas tales como la artritis y el reumatismo, la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, las enfermedades neuropsiquiátricas, ect, así como las secuelas físicas y psíquicas postraumáticas. Las enfermedades y las secuelas que son generalmente permanentes, y que causan una incapacidad residual, son provocadas por alteraciones patológicas, irreversibles, y requieren un entrenamiento especial para su readaptación, así como una supervisión y puesta bajo observación o bajo cuidados de larga duración<sup>16</sup>.

En cuanto a las demás víctimas que han declarado estar enfermas pero sin facilitar documentos médicos justificativos, el análisis de un muestreo de sus declaraciones dan un perfil de morbilidad que no se aleja mucho de aquél definido por el análisis de los documentos médicos facilitados por las víctimas, al menos en lo que respecta algunos capítulos.

Habida cuenta algunos factores de riesgo tales como la edad de las víctimas (40% tienen 60 años y más), el nivel de morbilidad constatado y declarado (64% de ellos han declarado estar enfermas) y su vulnerabilidad en el plano físico y psicológico, cabe esperar una agravación de estas enfermedades crónicas y sus impactos en términos de sufrimiento, incapacidad así como en cuanto a los gastos económicos relativamente de considerable carga para las personas concernidas y para sus familias.

## 5. Recomendaciones

Además de los aspectos relativos a los daños y perjuicios padecidos por las víctimas en cuanto a su salud, consecuencias de las violaciones, el análisis del estado de salud actual de estas víctimas permiten demostrar en el plano de la morbilidad, un perfil variado de enfermedades crónicas, ligadas ciertamente a la edad, no obstante acentuadas por efectos de los múltiples traumatismos físicos y psicológicos a los cuales han sido sometidos<sup>17</sup>.

<sup>16</sup> (Dictionary of Health Services Management, 2e éd.).

<sup>17</sup> Extracto del “Informe mundial sobre la violencia y la salud” publicado en el 2002 por la Organización Mundial de la Salud - “Recomendación 5. Reforzar las medidas a favor de las víctimas de la violencia: El sistema de salud en su conjunto debería fijarse como objetivo nacional el fortalecimiento de la capacidad y la financiación para brindar atención de calidad a las víctimas de todos los tipos de violencia, así como los servicios de rehabilitación y apoyo necesarios para prevenir ulteriores complicaciones. Entre las prioridades se cuentan:

- mejorar los sistemas de respuesta urgente y la capacidad del sector sanitario para el tratamiento y rehabilitación de las víctimas;
- reconocer los signos de incidentes violentos o de situaciones de violencia continua, y enviar a las víctimas a los organismos adecuados para ofrecerles seguimiento y apoyo;
- velar a que los servicios asistenciales, judiciales, policiales y sociales eviten la “revictimización” de las víctimas y disuadan eficazmente a los autores de actos violentos de reincidir;
- ofrecer apoyo social, programas de prevención y otros servicios para proteger a las familias en riesgo de violencia y reducir el estrés de los cuidadores;
- incorporar módulos de prevención de la violencia en los programas de estudios de medicina y enfermería.

Cada una de estas medidas puede ayudar a reducir al mínimo las repercusiones de la violencia sobre las personas y su



Esta situación particular de sufrimiento físico y psicológico, muy padecida por las víctimas legitima la instauración de un mecanismo destinado a hacerse cargo perennemente de todas las intervenciones, cuidados y rehabilitaciones que requiere el estado de salud de las víctimas en su conjunto y/o de sus derechohabientes.

La filosofía general del enfoque propuesto consiste en el reconocimiento de la dignidad de las personas que hayan padecido actos de violencia. Este reconocimiento es íntegro, material, moral y médico. Estas personas han dado muestra, a lo largo de su vida y de años difíciles de existencia, de un gran coraje y han permitido en definitiva a Marruecos resistir a las formas a la cuales la historia nacional tuvo que hacer frente. Asimismo, es necesaria una orientación hacia la integración, de pleno derecho, de las víctimas y de sus derechohabientes dentro de unos sistemas de cobertura médica en vía de ser generalizada en nuestro país.

Por razones morales que se acaban de explicitar, pero también por razones médicas, parece oportuno diferenciar entre las medidas a emprender en materia de cobertura médica y la reparación moral y financiera por la violencia padecida. La propuesta consiste entonces en desligar completamente la indemnización económica por los sufrimientos padecidos por las víctimas del derecho a beneficiar de una cobertura médica. En particular sobre el plano estrictamente médico, nada excluye que las personas actualmente indemnes de efectos médicos secundarios en su salud debido los malos tratos sufridos puedan estar afectados en su salud más adelante debido a estos malos tratos. Estos malos tratos han tenido también diferentes impactos sobre una y otra persona, dependiendo de la resistencia física y psicológica de cada persona. Este derecho se basaría exclusivamente, en este caso, sobre un reconocimiento nacional debido a las personas que han dado de sí enormemente y con valentía con el fin de preservar la dignidad de nuestro país y los derechos humanos. Esta posición representa de antemano también un respeto a la dignidad de las víctimas y la preservación de estas últimas de los malos tratos.

Por otra parte, sería difícil para estas personas, al contrario de lo que es aplicado en los casos de minusvalía, invalidez o incapacidad, aplicar criterios científicos y fiables para otorgar una suma de dinero con el fin de garantizar la cobertura médica.

Por consiguiente, queda recomendado<sup>18</sup> lo que sigue:

costo para los sistemas sanitario y social. Los mecanismos de respuesta inmediata y la atención prehospitalaria pueden reducir significativamente el riesgo de muerte o discapacidad resultante de un traumatismo físico. Menos tangibles, pero igualmente importantes, son las medidas dirigidas a cambiar las actitudes de la policía y otros funcionarios públicos, educándoles en lo referente a la violencia sexual y de pareja y adiestrándoles para reconocer y responder a los casos de violencia. Por ejemplo, si el personal comprueba que un paciente ha sido víctima de la violencia, los procedimientos para investigar lo sucedido no deben poner al paciente en riesgo de sufrir nuevos actos de violencia, censuras por parte de su familia o la comunidad u otras consecuencias negativas».

<sup>18</sup> Estas recomendaciones son conformes a lo dispuesto en el artículo 9, apartado 5 de los Estatutos de la Instancia Equidad y Reconciliación, el cual estipula lo siguiente: “velar por la reparación de los demás perjuicios padecidos por las personas, víctimas de la desaparición forzada y de la detención arbitraria, a través de la formulación de propuestas y recomendaciones a fin de garantizar la readaptación psicológica y médica, la reintegración social de las víctimas susceptibles de beneficiar de ello y la conclusión del proceso de arreglo de los problemas administrativos, jurídicos y profesionales y de las cuestiones relativas a la recuperación de bienes”.

### 5.1. Integración de las víctimas y de sus derechohabientes en el sistema de cobertura médica

Aunque una pequeña parte de estas víctimas benefician ciertamente de una cobertura médica por el hecho de pertenecer a la función pública o benefician de una cobertura médica garantizada por un seguro privado, especialmente para los casos de algunos asalariados del sector privado, el resto de las víctimas que no benefician de una cobertura médica deben integrar de pleno derecho uno de los sistemas de cobertura médica en curso de generalización en nuestro país (Ley n° 65-00 relativa al código de la cobertura médica de base. Dari n° 1-02-296 promulgado el 25 Rayab 1423 de la Hégira correspondiente al 3 de octubre del 2002).

Esta ley especifica en su artículo 2 las categorías beneficiarias de esta cobertura. Este artículo debe ser enmendado para integrar las víctimas o, en el caso de pago de una pensión por parte del Estado a favor de estas víctimas, asimilarlas a titulares de pensión según las modalidades de financiamiento que deberán ser precisadas.

Cabe considerar el conjunto de las víctimas identificadas y reconocidas a día de hoy, o sea un total de 12.000 familias deberán ser afiliadas y matriculadas en tanto que beneficiarias del seguro médico obligatorio.

Estimaciones actualizadas deberán ser emprendidas inmediatamente una vez que el principio de integración de las víctimas es adoptado.

### 5.2. Creación de un dispositivo permanente de orientación y de asistencia a favor de las víctimas

Paralelamente a la integración de las víctimas y de sus derechohabientes en tanto que beneficiarios de un sistema de cobertura médica, cabe tomar en consideración la creación de “un dispositivo de orientación y asistencia médica” a favor de las víctimas de las violaciones de los derechos humanos y designar un “médico coordinador nacional” y a nivel de algunas provincias y prefecturas (particularmente en aquellas donde existe un número importante de víctimas) designar un médico del Ministerio de Salud “Coordinador local” responsable.

Este dispositivo deberá disponer de prerrogativas y de suficientes recursos para poder actuar y responder eficazmente a las necesidades de las víctimas.

### 5.3. Cobertura médica inmediata y urgente a favor de algunas víctimas

Entre las víctimas identificadas, un número limitado debe ser el objeto de una atención particular por razón de los problemas de salud específicos que requieren una atención urgente y personalizada.

#### 5.4. Estimación de las necesidades en términos de cuidados y de rehabilitación física y psicológica de las víctimas

Con el fin de poder completar el diagnóstico del estado de salud de las víctimas establecido a partir de tan sólo los documentos médicos y estimar las necesidades en materia de cuidados y de readaptación física y psicológica de las víctimas, la IER prevé organizar en colaboración con el Ministerio de Salud consultas médicas en algunas provincias. Esta operación había sido programada inicialmente para el mes de junio del 2005, no obstante tuvo que ser aplazada en espera de la realización del “estudio sobre el estado de salud de las víctimas de las violaciones de los derechos humanos” cuyos resultados permitirán fijar mejor los objetivos de dicha operación.

#### 5.5. Instauración de programas específicos de readaptación psicológica

Deberán ser igualmente instaurados programas específicos de readaptación psicológica con el fin de ayudar a las víctimas a reencontrar su equilibrio físico y mental.

Las condiciones y las modalidades de puesta en marcha de estos programas, de su contenido y de sus recursos, serán definidas por equipos especializados en colaboración con instituciones especializadas en este dominio una vez el principio es retenido.

## 6. Bibliografía

- Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y de Problemas Relacionados Con la Salud, décima revisión, Tomos 1 y 3, Organización Mundial de la Salud, 1993;
- 25 Preguntas respuestas sobre la Salud y los Derechos Humanos, Organización Mundial de la Salud, serie Salud y Derechos Humanos, N° 1, Julio 2002.
- Tratamiento de las víctimas y de sus familiares. Rehabilitación -Reparación- Tratamiento médico por Alejandro González, Abogado Presidente de la Corporación nacional de reparación y reconciliación, Chile;
- Haití: Derechos Humanos y Rehabilitación de las Víctimas - Documento preparado por Marie - Thérèse Vidiani - Departamento por la Promoción y la Protección de los Derechos Humanos, Misión Civil Internacional en Haití, OEA/ONU.
- Informe mundial sobre la violencia y la salud, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2002.

# ANEXOS

## **Anexo 1**

### **Metodología de trabajo**

#### **1. Población estudiada**

La población de las víctimas objeto del presente estudio es aquella cuyos expedientes han sido depositados ante la Secretaría de la Instancia Equidad y Reconciliación en la fecha límite fijada para el depósito de los dossiers y que habían declarado padecer una enfermedad (s) y/o secuela (s) debida (s) a los acontecimientos. El número de estos expedientes alcanza más de 9000 dossiers que contienen datos más o menos homogéneos.

#### **2. Objetivos del estudio**

El objetivo primordial de este importante estudio es determinar la naturaleza y la importancia de las enfermedades padecidas por las víctimas de las violaciones de los derechos humanos y deducir las alternativas y estrategias necesarias para garantizar los cuidados médicos y la rehabilitación de las víctimas.

Los objetivos específicos son como sigue:

- a. Realizar un chequeo global del estado de salud de las víctimas de las violaciones de los derechos humanos;
- b. Determinar los problemas dominantes y su importancia;
- c. Proponer recomendaciones.

#### **3. Análisis y explotación de muestreos**

Habida cuenta que los expedientes no son homogéneos, es preciso analizar y explotar un muestreo para tener una idea clara y precisa del contenido de los datos susceptibles de responder a los objetivos del estudio, así como elaborar el cuestionario que contiene un mínimo de datos de base que servirá de soporte de información para la imputación de los datos en el sistema informático.

#### **4. Cuestionario**

El cuestionario será elaborado sobre la base de los objetivos determinados en este estudio por una parte, y sobre el mínimo de datos contenidos en los documentos médicos presentados junto con los expedientes de solicitud de las víctimas por otra parte. Estos datos constituyen

las verdaderas herramientas necesarias para la elaboración del informe final objeto del presente estudio.

La estandarización del cuestionario es indispensable para facilitar una comprensión rápida y asegurar una buena calidad de las informaciones conseguidas.

Una primera lectura y explotación de algunos dossiers ha permitido estructurar el cuestionario cuyos principales ejes son fijados como sigue:

- a. Identificación de la víctima;
- b. Características sociodemográficas;
- c. Estado de salud:
  - Enfermedades declaradas;
  - Enfermedades diagnósticas a partir de la constatación;
  - Diagnóstico principal como síntesis establecida a partir de diagnósticos constatados.

## 5. Codificación

Dado que el cuestionario no ha sido sometido a una previa codificación, esta etapa indispensable al tratamiento de los datos, será realizada en dos fases y por dos equipos independientes.

La segunda fase, más delicada, puesto que se refiere a la parte médica objeto principal de este estudio. Es una fase que será garantizada por médicos prácticos del Ministerio de Salud que ejercen en la Wilaya de Rabat.

Estos médicos se ocuparán de establecer, para cada víctima, un «diagnóstico constatado» a partir del análisis de los datos contenidos en los documentos médicos existentes en su dossier, distinguiendo entre:

- Las declaraciones verbales, es decir escritas en el momento del establecimiento del dossier, pero sin justificación con la documentación médica, y que constituirá lo que se llamarán en el cuestionario «enfermedad o secuela declarada», lo que permitirá establecer por consiguiente un «perfil del estado de salud según las declaraciones efectuadas por las víctimas»;
- El análisis de los documentos médicos presentados, tales como certificados médicos, chequeos radiológicos, análisis de laboratorio, dossier médico, etc., constituirá la «constatación médica» que facilitará la elaboración de un «diagnóstico principal», lo que permitirá establecer por consiguiente un «perfil del estado de salud según los diagnósticos principales establecidos».

A semejanza de la garantía calidad efectuada en las investigaciones antropológicas (Estado nutricional de los niños), un test de reproducibilidad será efectuado sobre un muestreo de los dossiers codificados anteriormente y que serán seleccionados y codificados de nuevo por los médicos. Esta operación permitirá asegurarse de que el diagnóstico realizado por los médicos es «objetivo».

Las enfermedades serán codificadas, utilizando la décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta operación debe ser llevada a cabo, preferentemente, por un equipo del Ministerio de Salud (MS) y de la Oficina Municipal de Higiene de la Comuna de Rabat que disponen de una experiencia en este campo (por motivos de calidad y rapidez).

## 6. Explotación de datos

### a. Introducir datos no médicos

Esta parte contiene datos no médicos, tales como la identificación de la víctima, sus características sociodemográficas, los grupos/acontecimientos, etc. Todos estos datos están consignados ya en la base de datos generales de la IER. Así pues basta con introducirlos en el nuevo archivo médico creado más adelante, utilizando la lista de datos necesarios para este estudio. Cabe señalar que los siguientes datos: nombre, apellido y los otros variables que permiten identificar personalmente a la víctima no serán introducidos y tampoco inscritos en el cuestionario que será analizado por el equipo médico.

Un tratamiento automático y especial sobre los chequeos de las variables, los códigos de la profesión y de las provincias por ejemplo, serán revisados, corregidos y adaptados con vistas a estandarizarlos conforme a las nomenclaturas nacionales e internacionales.

### b. Codificación de los cuestionarios

Una aplicación con control de coherencia será desarrollada para llevar a cabo la codificación de los datos en microordenador, por cuatro o seis agentes. Una vez codificados, los cuestionarios deberán ser clasificados por provincia y por orden numérico del expediente para facilitar las tareas de búsqueda.

### c. Especificación de datos

Esta operación, utilizando la misma aplicación, será efectuada en paralelo con los trabajos de codificación, y esto permitirá obtener un archivo especificado en el tiempo menor posible.

## Lista de las principales variantes del cuestionario

Número de Orden	Formulación de la variante
<b>Variantes no médicas</b>	
1	Número de la ficha
2	Número del dossier
3	Nombre del grupo o acontecimiento
4	Código del grupo
5	Fecha de inicio del acontecimiento
6	Edad de la víctima (en los años pasados)
7	Lugar de nacimiento (provincia)
8	Medio
11	Lugar de residencia (provincia)
12	Medio
13	Sexo de la víctima
14	Nivel educativo
15	Estado civil
16	Número de hijos
17	Profesión actual
18	Sector de actividad
<b>Variantes médicas</b>	
21	Prejuicio sanitario
21	Enfermedad (s) y/o secuela (s) declarada (s) por la víctima tal como queda inscrita (s) en su dossier
22	
23	
24	Se trata de transcribir a partir de los documentos médicos analizados la o las enfermedades que padece o ha padecido la víctima. Inscribir cada una de ellas en el diagnóstico correspondiente: diagnóstico 1, diagnóstico 2, diagnóstico 3.
25	
26	
27	Diagnóstico principal realizado por el médico debiendo figurar como síntesis y conclusión del análisis efectuado.
28	Señalar si la víctima ha sido sometida a una consulta médica.
29	Se trata de apreciar la calidad de los documentos médicos analizados: buena (1), mediana (2) y mediocre (3)
	Nombre del médico que llevó a cabo el análisis de los documentos médicos de la víctima.



## Anexo 2

### Lista completa de enfermedades catalogadas como diagnostico principal en la base de documentos medicos analizados

#### 1. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO I: Enfermedades intestinales e infecciosas

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
A162	Tuberculosis pulmonar, sin especificar confirmación bacteriológica o histológica	6	33,3	33,3
A165	Pleuritis tuberculosa, sin especificar confirmación bacteriológica o histológica	2	11,1	44,4
A183	Tuberculosis intestinal, peritoneal y de glándulas mesentéricas	2	11,1	55,6
A048	Otras infecciones bacterianas especificadas	1	5,6	61,1
A159	Tuberculosis respiratoria, sin especificar, confirmada bacteriológica e histológicamente	1	5,6	66,7
A169	Tuberculosis respiratoria, sin especificar, sin especificar confirmación bacteriológica o histológica	1	5,6	72,2
A180	Tuberculosis ósea y articular	1	5,6	77,8
A181	Tuberculosis del aparato genitourinario	1	5,6	83,3
A182	Adenopatías periféricas tuberculosas	1	5,6	88,9
A504	Neurosífilis congénita tardía	1	5,6	94,4
A719	Tracoma, no especificado	1	5,6	100,0
<b>Total</b>	<b>11 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	

#### 2. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO I: «Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y de las membranas mucosas»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
B909	Secuelas de tuberculosis respiratoria y de tuberculosis no especificada	13	50,0	50,0
B169	Hepatitis aguda tipo B, sin agente delta, con coma hepático	5	19,2	69,2
B182	Hepatitis viral tipo C crónica	4	15,4	84,6

B171	Hepatitis aguda tipo C	1	3,8	88,5
B199	Hepatitis viral, no especificada, sin coma	1	3,8	92,3
B359	Dermatofitosis, no especificada	1	3,8	96,2
B940	Secuelas de tracoma	1	3,8	100,0
<b>Total</b>	<b>7 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	

### 3. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO II: «Tumor maligno»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
C141	Tumor maligno de la laringofaringe	1	10	10
C329	Tumor maligno de la laringe, no especificado	1	10	20
C400	Tumor maligno del omóplato y de los huesos largos del miembro superior	1	10	30
C443	Tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara	1	10	40
C449	Tumor maligno de la piel, sitio no especificado	1	10	50
C610	Tumor maligno de la próstata	1	10	60
C679	Tumor maligno de la vejiga, parte no especificada	1	10	70
C730	Tumor maligno de la tiroides	1	10	80
C765	Tumor maligno del miembro inferior	1	10	90
C819	Enfermedad de Hodgkin, no especificada	1	10	100
<b>Total</b>	<b>10 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	

**4. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO III:  
«Tumor benigno - Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
D179	Tumor benigno lipomatoso, de sitio no especificado	3	16,7	16,7
D291	Tumor benigno de la próstata	3	16,7	33,3
D649	Anemia de tipo no especificado	2	11,1	44,4
D126	Tumor benigno del colon, parte no especificada	1	5,6	50,0
D162	Tumor benigno de los huesos largos del miembro inferior	1	5,6	55,6
D165	Tumor benigno del maxilar inferior	1	5,6	61,1
D180	Hemangioma, de cualquier sitio	1	5,6	66,7
D320	Meninges cerebrales	1	5,6	72,2
D340	Tumor benigno de la tiroides	1	5,6	77,8
D390	Tumor benigno del útero	1	5,6	83,3
D430	Tumor benigno del cerebro, supratentorial	1	5,6	88,9
D486	Tumor benigno de la mama	1	5,6	94,4
D599	Anemia hemolítica adquirida, no especificada	1	5,6	100,0
<b>Total</b>	<b>13 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	

**5. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO IV:  
«Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
E149	Diabetes mellitus	54	37,8	37,8
E119	Diabetes no insulino dependiente	45	31,5	69,2
E109	Diabetes insulino dependiente	15	10,5	79,7
E050	Tirotoxicosis con bocio difuso	4	2,8	82,5
E143	Diabetes mellitus, con complicaciones oftálmicas	4	2,8	85,3
E042	Bocio multinodular, no tóxico	3	2,1	87,4

E049	Bocio no tóxico, no especificado	3	2,1	89,5
E059	Tirotoxicosis, no especificada	2	1,4	90,9
E142	Diabetes mellitus, con complicaciones renales	2	1,4	92,3
E039	Hipotiroidismo, no especificado	1	0,7	93,0
E041	Nódulo tiroideo solitario no tóxico	1	0,7	93,7
E079	Desorden de tiroides sin especificar	1	0,7	94,4
E105	Diabetes insulino dependiente, con complicaciones con complicaciones vasculares	1	0,7	95,1
E116	Diabetes no insulino dependiente	1	0,7	95,8
E145	Diabetes mellitus, con complicaciones vasculares (periféricas)	1	0,7	96,5
E146	Diabetes mellitas con complicación de la úlcera cutánea	1	0,7	97,2
E669	Obesidad, no especificada	1	0,7	97,9
E780	Hipercolesterolemia pura	1	0,7	98,6
E835	Desórdenes del metabolismo del calcio	1	0,7	99,3
E859	Amiloidosis, no especificada	1	0,7	100,0
<b>Total</b>	<b>20 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>143</b>	<b>100,0</b>	

## 6. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO V: « Trastornos mentales y del comportamiento»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
F329	Trastorno por estrés postraumático	62	20,67	20,7
F431	Episodio depresivo sin especificación	60	20,0	40,7
F459	Trastornos somatomorfos, no especificado	33	11,0	51,7
F072	Síndrome postconcusional	23	7,7	59,3
F489	Trastornos neuróticos, sin especificación	20	6,7	66,0
F209	Esquizofrenia sin especificar	20	6,7	72,7
F412	Trastorno mixto ansioso-depresivo	14	4,7	77,3
F990	Trastorno mental no especificado en otra parte	10	3,3	80,7
F290	Psicosis no orgánica sin especificar	8	2,7	83,3
F419	Trastornos de ansiedad, sin especificar	4	1,3	84,7

F320	Episodio depresivo leve	3	1,0	85,7
F390	Trastorno afectivo del humor, sin especificar	3	1,0	86,7
F409	Trastornos de ansiedad fóbica, sin especificar	3	1,0	87,7
F510	Insomnio no orgánico	3	1,0	88,7
F522	Fracaso de la respuesta genital	3	1,0	89,7
F220	Trastorno ilusorio	2	0,7	90,3
F319	Trastorno bipolar afectivo, sin especificar	2	0,7	91,0
F329	Episodio depresivo, sin especificar	2	0,7	91,7
F339	Trastorno depresivo recurrente, sin especificar	2	0,7	92,3
F341	Distimia	2	0,7	93,0
F410	Trastorno de pánico (ansiedad episódica paroxismal)	2	0,7	93,7
F453	Disfunción neurovegetativa somatomorfias	2	0,7	94,3
F690	Trastorno de la personalidad y del comportamiento, sin especificar	2	0,7	95,0
F030	Demencia sin especificar	1	0,3	95,3
F063	Trastornos	1	0,3	95,7
F238	Otros trastornos sicóticos y transitorios	1	0,3	96,0
F250	Trastorno esquizoafectivo, tipo maniaco	1	0,3	96,3
F251	Trastorno esquizoafectivo, tipo depresivo	1	0,3	96,7
F322	Episodio depresivo grave con síntomas sicóticos	1	0,3	97,0
F330	Trastorno depresivo recurrente, episodio actual leve	1	0,3	97,3
F429	Trastorno obsesivo-compulsivo, no especificado	1	0,3	97,7
F430	Reacción al estrés agudo	1	0,3	98,0
F431	Trastorno postraumático del estrés	1	0,3	98,3
F452	Trastorno hipocondríaco	1	0,3	98,7
F454	Trastorno de dolor persistente somatomorfo	1	0,3	99,0
F459	Trastorno somatomorfo no especificado	1	0,3	99,3
F480	Neurastenia	1	0,3	99,7
F688	Otros trastornos especificados de la personalidad y del comportamiento	1	0,3	100,0
<b>Total</b>	<b>38 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>300</b>	<b>100,0</b>	

## 7. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO VI: «Enfermedades del sistema nervioso»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
G200	Enfermedad de Parkinson	13	19,7	19,7
G409	Epilepsia, tipo no especificado	10	15,2	34,8
G443	Cefalea postraumática crónica	7	10,6	45,5
G822	Paraplejía, no especificada	6	9,1	54,5
G439	Migraña, no especificada	4	6,1	60,6
G629	Polineuropatía, no especificada	4	6,1	66,7
G479	Trastorno del sueño, no especificado	2	3,0	69,7
G510	Parálisis de Bell	2	3,0	72,7
G060	Absceso y granuloma intracraneal	1	1,5	74,2
G241	Distonía idiopática familiar	1	1,5	75,8
G249	Distonía, no especificada	1	1,5	77,3
G259	Trastorno extrapiramidal y del movimiento, no especificado	1	1,5	78,8
G319	Degeneración del sistema nervioso, no especificada	1	1,5	80,3
G350	Esclerosis múltiple	1	1,5	81,8
G403	Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados	1	1,5	83,3
G442	Cefalea debida a tensión	1	1,5	84,8
G518	Otros trastornos del nervio facial	1	1,5	86,4
G540	Trastornos del plexo braquial	1	1,5	87,9
G610	Síndrome de Guillain-Barré	1	1,5	89,4
G819	Hemiplejía, no especificada	1	1,5	90,9
G825	Cuadriplejía, no especificada	1	1,5	92,4
G831	Monoplejía de miembro inferior	1	1,5	93,9
G832	Monoplejía de miembro superior	1	1,5	95,5
G839	Síndrome paralítico, no especificado	1	1,5	97,0
G938	Otros trastornos especificados del encéfalo	1	1,5	98,5
G952	Compresión medular, no especificada	1	1,5	100,0
<b>Total</b>	<b>26 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>	

**8. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO VII:  
«Enfermedades del ojo y sus Anexos»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
H542	Visión subnormal de ambos ojos	18	18,4	18,4
H269	Catarata no especificada	16	16,3	34,7
H540	Ceguera de ambos ojos	10	10,2	44,9
H544	Ceguera de un ojo	9	9,2	54,1
H579	Trastorno del ojo y sus anexos, no especificado	9	9,2	63,3
H547	Disminución de la agudeza visual, sin especificación	8	8,2	71,4
H350	Retinopatías del fondo y cambios vasculares retinianos	6	6,1	77,6
H109	Conjuntivitis, no especificada	4	4,1	81,6
H409	Glaucoma, no especificado	3	3,1	84,7
H539	Alteración visual, no especificada	3	3,1	87,8
H545	Visión subnormal de un ojo	3	3,1	90,8
H179	Cicatriz u opacidad de la córnea, no especificada	2	2,0	92,9
H271	Luxación del cristalino	2	2,0	94,9
H332	Desprendimiento seroso de la retina	2	2,0	96,9
H170	Leucoma adherente	1	1,0	98,0
H355	Distrofia hereditaria de la retina	1	1,0	99,0
H521	Miopía	1	1,0	100,0
<b>Total</b>	<b>17 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>	

**9. FRECUENCIA DE ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO VIII:  
«Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
H919	Hipoacusia, no especificada	30	65,2	65,2
H669	Otitis media, no especificada	3	6,5	71,7
H920	Otalgia	3	6,5	78,3
H663	Otras otitis medias crónicas supurativas	2	4,3	82,6
H931	Tinnitus	2	4,3	87,0

H729	Perforación de la membrana timpánica, sin otra especificación	1	2,2	89,1
H809	Otosclerosis, no especificada	1	2,2	91,3
H902	Hipoacusia conductiva, sin otra especificación	1	2,2	93,5
H905	Hipoacusia neurosensorial, sin otra especificación	1	2,2	95,7
H908	Hipoacusia mixta conductiva y neurosensorial, no especificada	1	2,2	97,8
H939	Trastorno del oído, no especificado	1	2,2	100,0
<b>Total</b>	<b>11 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>	

## 10. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL

### CAPITULO IX: «Enfermedades del sistema circulatorio»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
I100	Hipertensión esencial primaria	73	42,4	42,4
I119	Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca congestiva	17	9,9	52,3
I519	Cardiopatía no especificada	12	7,0	59,3
I259	Cardiopatía isquémica crónica no especificada	9	5,2	64,5
I640	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o por infarto	8	4,7	69,2
I849	Hemorroides no especificadas, sin complicación	6	3,5	72,7
I509	Insuficiencia cardíaca, no especificada	5	2,9	75,6
I110	Enfermedad cardíaca hipertensiva sin insuficiencia cardíaca congestiva	3	1,7	77,3
I279	Enfermedad pulmonar del corazón, no especificada	3	1,7	79,1
I839	Venas varicosas de los miembros inferiores sin úlcera ni inflamación	3	1,7	80,8
I051	Insuficiencia mitral reumática	2	1,2	82,0
I099	Otras enfermedades reumáticas del corazón sin especificar	2	1,2	83,1
I350	Estenosis (de la válvula) aórtica	2	1,2	84,3
I359	Trastorno de la válvula aórtica, no especificado	2	1,2	85,5
I500	Insuficiencia cardíaca congestiva	2	1,2	86,6
I861	Varices escrotales	2	1,2	87,8



1080	Estenosis combinada de las válvulas mitral y aórtica	1	0,6	88,4
1083	Enfermedad combinada de las válvulas mitral, aórtica y tricúspide	1	0,6	89,0
1248	Otras formas de enfermedades isquémicas cardíacas agudas	1	0,6	89,5
1380	Endocarditis, válvula no especificada	1	0,6	90,1
1421	Cardiomiopatía hipertrófica obstructiva	1	0,6	90,7
1422	Otras cardiomiopatías hipertróficas	1	0,6	91,3
1429	Cardiomiopatía, no especificada	1	0,6	91,9
1443	Cardiomiopatía en enfermedades clasificadas en otra parte	1	0,6	92,4
1459	Trastorno de la conducción, no especificado	1	0,6	93,0
1499	Arritmia cardíaca, no especificada	1	0,6	93,6
1501	Insuficiencia ventricular izquierda	1	0,6	94,2
1674	Encefalopatía hipertensiva	1	0,6	94,8
1679	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	1	0,6	95,3
1719	Aneurisma de la aorta, sitio no especificado, sin mención de ruptura	1	0,6	95,9
1779	Trastorno de arterias y arteriolas, no especificado	1	0,6	96,5
1809	Flebitis y tromboflebitis de sitio no especificado	1	0,6	97,1
1829	Embolia y trombosis de vena no especificada	1	0,6	97,7
1842	Hemorroides internas sin complicación	1	0,6	98,3
1847	Hemorroides trombosadas no especificadas	1	0,6	98,8
1862	Varices pélvicas	1	0,6	99,4
1872	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)	1	0,6	100,0
<b>Total</b>	<b>37 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>172</b>	<b>100,0</b>	

## 11. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO X: «Enfermedades del sistema respiratorio»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
J459	Asma, no especificada	68	44,7	44,7
J449	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	39	25,7	70,4
J989	Trastorno respiratorio, no especificado	6	3,9	74,3
J180	Bronconeumonía, no especificada	5	3,3	77,6

J304	Rinitis alérgica, no especificada	5	3,3	80,9
J329	Sinusitis crónica, no especificada	5	3,3	84,2
J420	Bronquitis crónica no especificada	5	3,3	87,5
J189	Neumonía, no especificada	3	2,0	89,5
J961	Insuficiencia respiratoria crónica	3	2,0	91,4
J439	Enfisema, no especificado	2	1,3	92,8
J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	2	1,3	94,1
J019	Sinusitis aguda, no especificada	1	0,7	94,7
J040	Laringitis aguda	1	0,7	95,4
J310	Rinitis crónica	1	0,7	96,1
J311	Rinofaringitis crónica	1	0,7	96,7
J338	Otros pólipos de los senos paranasales	1	0,7	97,4
J342	Desviación del tabique nasal	1	0,7	98,0
J470	Bronquiectasia	1	0,7	98,7
J660	Oclusión y estenosis de la arteria cerebral media	1	0,7	99,3
J988	Otros trastornos respiratorios especificados	1	0,7	100,0
<b>Total</b>	<b>20 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>152</b>	<b>100,0</b>	

## 12. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XI: «Enfermedades del sistema digestivo»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
K259	Úlcera gástrica	37	29,4	29,4
K297	Gastritis, no especificada	18	14,3	43,7
K599	Trastrono funcional del intestino, no especificado	12	9,5	53,2
K929	Enfermedad del sistema digestivo, no especificada	8	6,3	59,5
K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	7	5,6	65,1
K295	Gastritis crónica, no especificada	6	4,8	69,8
K802	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	4	3,2	73,0
K081	Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	3	2,4	75,4
K279	Úlcera gastroduodenal	3	2,4	77,8
K439	Otras hernias de la cavidad abdominal interiores, sin obstrucción ni gangrena	3	2,4	80,2
K449	Hernia diafragmática sin obstrucción ni gangrena	2	1,6	81,7

K469	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena	2	1,6	83,3
K519	Colitis ulcerativa, sin otra especificación	2	1,6	84,9
K079	Anomalía dentofacial, no especificada	1	0,8	85,7
K080	Exfoliación de los dientes debida a causas sistémicas	1	0,8	86,5
K089	Trastorno de los dientes y de sus estructuras de sostén, no especificado	1	0,8	87,3
K222	Obstrucción del esófago	1	0,8	88,1
K269	Úlcera duodenal	1	0,8	88,9
K299	Gastroduodenitis, no especificada	1	0,8	89,7
K311	Estenosis hipertrófica del píloro	1	0,8	90,5
K319	Enfermedades de estómago o duodeno sin especificar	1	0,8	91,3
K458	Otras hernias de la cavidad abdominal especificadas, sin obstrucción ni gangrena	1	0,8	92,1
K509	Enfermedad de Crohn, no especificada	1	0,8	92,9
K562	Vólvulo	1	0,8	93,7
K573	Enfermedad diverticular del intestino grueso sin perforación ni absceso	1	0,8	94,4
K602	Fisura anal, no especificada	1	0,8	95,2
K603	Fístula anal	1	0,8	96,0
K759	Enfermedad inflamatoria del hígado, no especificada	1	0,8	96,8
K805	Cálculo de conducto biliar sin colangitis ni colecistitis	1	0,8	97,6
K821	Hidropesía	1	0,8	98,4
K829	Enfermedad de la vesícula biliar, no especificada	1	0,8	99,2
K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	1	0,8	100,0
<b>Total</b>	<b>32 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>126</b>	<b>100,0</b>	

### 13. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XII: «Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
L905	Fibrosis y afecciones cicatriciales de la piel	6	42,9	42,9
L989	Trastorno de la piel y del tejido subcutáneo, no especificado	4	28,6	71,4
L209	Dermatitis atópica, no especificada	1	7,1	78,6

L255	Dermatitis de contacto, forma no especificada, debida a plantas, excepto las alimenticias	1	7,1	85,7
L506	Urticaria por contacto	1	7,1	92,9
L984	Úlcera crónica de la piel, no clasificada en otra parte	1	7,1	100,0
<b>Total</b>	<b>6 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>	

#### 14. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XIII: «Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
M255	Dolor en articulación	172	35,3	35,3
M139	Artritis, no especificada	51	10,5	45,8
M544	Lumbago con ciática	37	7,6	53,4
M790	Reumatismo, no especificado	29	6,0	59,3
M545	Lumbago no especificado	27	5,5	64,9
M199	Artrosis, no especificada	14	2,9	67,8
M519	Trastorno de los discos intervertebrales, no especificado	14	2,9	70,6
M543	Ciática	13	2,7	73,3
M219	Deformidad adquirida del miembro, no especificada	9	1,8	75,2
M512	Otros desplazamientos especificados de disco intervertebral	9	1,8	77,0
M179	Gonartrosis, no especificada	8	1,6	78,6
M531	Síndrome cervicobraquial	7	1,4	80,1
M352	Enfermedad de Behçet	6	1,2	81,3
M478	Otras espondilosis	6	1,2	82,5
M549	Dorsalgia, no especificada	5	1,0	83,6
M069	Poliartropatía reumatoide, no especificada	4	0,8	84,4
M130	Poliartritis, no especificada	4	0,8	85,2
M198	Otras artrosis especificadas	4	0,8	86,0
M479	Espondilosis, no especificada	4	0,8	86,9
M750	Capsulitis adhesiva del hombro	4	0,8	87,7
M791	Mialgia	4	0,8	88,5
M796	Dolor en miembro	4	0,8	89,3
M064	Poliartropatía inflamatoria	3	0,6	89,9
M200	Deformidad de dedo(s) de la mano	3	0,6	90,6

M256	Rigidez articular, no clasificada en otra parte	3	0,6	91,2
M792	Neuralgia y neuritis, no especificadas	3	0,6	91,8
M233	Otros trastornos de los meniscos	2	0,4	92,2
M246	Anquilosis articular	2	0,4	92,6
M439	Dorsopatía deformante, no especificada	2	0,4	93,0
M489	Espondilopatía, no especificada	2	0,4	93,4
M758	Otras lesiones del hombro	2	0,4	93,8
M109	Gota, no especificada	1	0,2	94,0
M125	Artropatía traumática	1	0,2	94,3
M159	Poliartrosis, no especificada	1	0,2	94,5
M169	Coxartrosis, no especificada	1	0,2	94,7
M172	Gonartrosis postraumática, bilateral	1	0,2	94,9
M216	Otras deformidades adquiridas del tobillo y del pie	1	0,2	95,1
M217	Longitud desigual de los miembros (adquirida)	1	0,2	95,3
M224	Condromalacia de la rótula	1	0,2	95,5
M235	Inestabilidad crónica de la rodilla	1	0,2	95,7
M249	Desarreglo articular, no especificado	1	0,2	95,9
M252	Articulación inestable	1	0,2	96,1
M253	Otras inestabilidades articulares	1	0,2	96,3
M254	Derrame articular	1	0,2	96,5
M259	Trastorno articular, no especificado	1	0,2	96,7
M300	Poliarteritis nudosa	1	0,2	96,9
M353	Polimialgia reumática	1	0,2	97,1
M419	Escoliosis, no especificada	1	0,2	97,3
M431	Espondilolistesis	1	0,2	97,5
M485	Vértebra colapsada, no clasificada en otra parte	1	0,2	97,7
M502	Otros desplazamientos de disco cervical	1	0,2	97,9
M533	Trastornos sacrococcígeos, no clasificados en otra parte	1	0,2	98,2
M538	Otras dorsopatías especificadas	1	0,2	98,4
M541	Radiculopatía	1	0,2	98,6
M625	Atrofia y desgaste musculares, no clasificados en otra parte	1	0,2	98,8
M779	Entesopatía, no especificada	1	0,2	99,0
M840	Consolidación defectuosa de fractura	1	0,2	99,2
M866	Otras osteomielitis crónicas	1	0,2	99,4

M869	Osteomielitis, no especificada	1	0,2	99,6
M950	Deformidad adquirida de la nariz	1	0,2	99,8
M993	Estenosis ósea del canal neural	1	0,2	100,0
<b>Total</b>	<b>61 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>487</b>	<b>100,0</b>	

## 15. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XIV: «Enfermedades del sistema genitourinario»

Código de enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
N200	Cálculo del riñón	15	19,0	19,0
N400	Hiperplasia de la próstata	11	13,9	32,9
N399	Trastorno del sistema urinario, no especificado	8	10,1	43,0
N460	Esterilidad en el varón	6	7,6	50,6
N189	Insuficiencia renal crónica, no especificada	4	5,1	55,7
N230	Cólico renal, no especificado	4	5,1	60,8
N289	Trastorno del riñón y del uréter, no especificado	3	3,8	64,6
N433	Hidrocele, no especificado	3	3,8	68,4
N133	Otras hidronefrosis y las no especificadas	2	2,5	70,9
N309	Cistitis	2	2,5	73,4
N390	Trastorno del sistema urinario, no especificado	2	2,5	75,9
N459	Orquitis, epididimitis y orquiepididimitis sin absceso	2	2,5	78,5
N921	Menstruación excesiva y frecuente con ciclo irregular	2	2,5	81,0
N120	Nefritis tubulointerstitial, no especificada como aguda o crónica	1	1,3	82,3
N136	Pionefrosis	1	1,3	83,5
N180	Insuficiencia renal terminal	1	1,3	84,8
N202	Cálculo del riñón con cálculo del uréter	1	1,3	86,1
N219	Cálculo de las vías urinarias inferiores, no especificado	1	1,3	87,3
N288	Otros trastornos especificados del riñón y del uréter	1	1,3	88,6
N329	Trastorno de la vejiga, no especificado	1	1,3	89,9
N360	Fístula de la uretra	1	1,3	91,1
N429	Trastorno de la próstata, no especificado	1	1,3	92,4

N508	Otros trastornos especificados de los órganos genitales masculinos	1	1,3	93,7
N832	Otros quistes ováricos y los no especificados	1	1,3	94,9
N871	Displasia cervical moderada	1	1,3	96,2
N879	Displasia del cuello del útero, no especificada	1	1,3	97,5
N948	Otras afecciones especificadas asociadas a los órganos genitales femeninos y el ciclo menstrual	1	1,3	98,7
N979	Infertilidad femenina, no especificada	1	1,3	100,0
<b>Total</b>	<b>28 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>	

## 16. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XVII:

### «Enfermedades congénitas, malformaciones y alteraciones cromosómicas»

Código de enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
Q610	Quiste renal solitario congénito	2	22,2	22,2
Q613	Riñón poliquistico, tipo no especificado	2	22,2	44,4
Q688	Otras deformidades congénitas osteomusculares, especificadas	2	22,2	66,7
Q438	Otras malformaciones congénitas del intestino, especificadas	1	11,1	77,8
Q719	Defecto por reducción del miembro superior, no especificado	1	11,1	88,9
Q809	Ictiosis congénita, no especificada	1	11,1	100,0
<b>Total</b>	<b>6 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	

## 17. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XVIII: «Síntomas y observaciones clínicas o de laboratorio anormales no clasificados en otras parte»

Código de enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
R688	Otros síntomas y signos generales especificados	46	45,5	45,5
R060	Disnea	12	11,9	57,4
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	8	7,9	65,3
R510	Cefalea	6	5,9	71,3
R268	Otras anomalías de la marcha y de la movilidad y las no especificadas	5	5,0	76,2

R300	Disuria	3	3,0	79,2
R002	Palpitaciones	2	2,0	81,2
R074	Dolor en el pecho, no especificado	2	2,0	83,2
R150	Incontinencia fecal	2	2,0	85,1
R413	Otra amnesia	2	2,0	87,1
R068	Otras anomalías de la respiración y las no especificadas	1	1,0	88,1
R072	Dolor precordial	1	1,0	89,1
R091	Pleurésia	1	1,0	90,1
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	1	1,0	91,1
R202	Parestesia de la piel	1	1,0	92,1
R298	Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados	1	1,0	93,1
R310	Hematuria, no especificada	1	1,0	94,1
R320	Incontinencia urinaria, no especificada	1	1,0	95,0
R420	Mareo y desvanecimiento	1	1,0	96,0
R430	Anosmia	1	1,0	97,0
R478	Otras alteraciones del habla y las no especificadas	1	1,0	98,0
R549	Senilidad	1	1,0	99,0
R550	Síncope y colapso	1	1,0	100,0
<b>Total</b>	<b>23 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>101</b>	<b>100,0</b>	

## 18. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XIX: «Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
S069	Traumatismo intracraneal, no especificado	12	30,0	30,0
S059	Traumatismo del ojo y de la órbita, no especificado	4	10,0	40,0
S681	Amputación traumática de otro dedo único (completa) (parcial)	3	7,5	47,5
S430	Luxación de la articulación del hombro	2	5,0	52,5
S889	Amputación traumática de la pierna, nivel no especificado	2	5,0	57,5
S022	Fractura de los huesos de la nariz	1	2,5	60,0
S056	Herida penetrante del globo ocular sin cuerpo extraño	1	2,5	62,5



S058	Otros traumatismos del ojo y de la órbita	1	2,5	65,0
S299	T raumatismo del tórax, no especificado	1	2,5	67,5
S382	Amputación traumática de órganos genitales externos	1	2,5	70,0
S399	Traumatismo no especificado del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis	1	2,5	72,5
S429	Fractura del hombro y del brazo, parte no especificada	1	2,5	75,0
S626	Fractura de otro dedo de la mano	1	2,5	77,5
S628	Fractura de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano	1	2,5	80,0
S682	Amputación traumática de dos o más dedos solamente (completa) (parcial)	1	2,5	82,5
S689	Amputación traumática de la muñeca y de la mano, nivel no especificado	1	2,5	85,0
S729	Fractura del fémur, parte no especificada	1	2,5	87,5
S828	Fractura de otras partes de la pierna	1	2,5	90,0
S899	Traumatismo de la pierna, no especificado	1	2,5	92,5
S929	Fractura del pie, no especificada	1	2,5	95,0
S982	Amputación traumática de dos o más dedos del pie	1	2,5	97,5
S984	Amputación del pie, nivel no especificado	1	2,5	100,0
<b>Total</b>	<b>22 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

## 19. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XIX: «Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
T032	Luxaciones, torceduras y esguinces que afectan múltiples regiones del (de los) miembros(s) superior(es)	1	1,2	1,2
T070	Traumatismos múltiples, no especificados	15	17,4	18,6
T941	Secuelas de traumatismos de regiones no especificadas del cuerpo	11	12,8	31,4
T905	Secuelas de traumatismo intracraneal	10	11,6	43,0
T940	Secuelas de traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	8	9,3	52,3
T784	Alergia no especificada	5	5,8	58,1
T922	Secuelas de fractura de la muñeca y de la mano	5	5,8	64,0

T116	Amputación traumática de miembro superior, nivel no especificado	4	4,7	68,6
T903	Secuelas de traumatismo de nervios craneales	3	3,5	72,1
T904	Secuelas de traumatismo del ojo y de la órbita	3	3,5	75,6
T909	Secuelas de traumatismo no especificado de la cabeza	3	3,5	79,1
T919	Secuelas de traumatismo no especificado del cuello y del tronco	3	3,5	82,6
T939	Secuelas de traumatismo no especificado de miembro inferior	3	3,5	86,0
T136	Amputación traumática de miembro inferior, nivel no especificado	2	2,3	88,4
T908	Secuelas de otros traumatismos específicos de la cabeza	2	2,3	90,7
T931	Secuelas de fractura del fémur	2	2,3	93,0
T093	Traumatismo de la médula espinal, nivel no especificado	1	1,2	94,2
T099	Traumatismo no especificado del tronco, nivel no especificado	1	1,2	95,3
T140	Traumatismo superficial de región no especificada del cuerpo	1	1,2	96,5
T141	Herida de región no especificada del cuerpo	1	1,2	97,7
T929	Secuelas de traumatismo no especificado de miembro superior	1	1,2	98,8
T935	Secuelas de traumatismo de tendón y músculo de miembro inferior	1	1,2	100,0
<b>Total</b>	<b>22 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>86</b>	<b>100,0</b>	

## 20. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS DEL CAPITULO XXI: «Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
Z900	Ausencia adquirida de parte de la cabeza y del cuello	3	60,0	60,0
Z902	Ausencia adquirida (de parte) del pulmón	1	20,0	80,0
Z903	Ausencia adquirida de parte del estómago	1	20,0	100,0
<b>Total</b>	<b>3 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	

## ANEXO 3

### Lista completa de las enfermedades y de los síntomas repertoriados en base únicamente a las declaraciones de las víctimas

#### 1. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO I: «Enfermedades intestinales infecciosas»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
A162	Tuberculosis pulmonar, sin especificar confirmación bacteriológica o histológica	11	64,7	64,7
A010	Fiebre tifoidea	1	5,9	70,6
A090	Diarrea y gastroenteritis de origen presumiblemente infeccioso	1	5,9	76,5
A159	Tuberculosis respiratoria, sin especificar	1	5,9	82,4
A160	Tuberculosis pulmonar, bacteriológica e histológicamente negativa,	1	5,9	88,2
A165	Pleuritis tuberculosa (tuberculosis pleural o empiema tuberculoso), sin especificar confirmación bacteriológica o histológica	1	5,9	94,1
A169	Tuberculosis respiratoria, sin especificar, sin especificar confirmación bacteriológica o histológica	1	5,9	100,0
<b>Total</b>	<b>7 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>	

#### 2. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO I: «Infecciones virales caracterizadas por lesiones de la piel y membranas mucosas»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
B860	Escabiosis ale	2	40,0	40,0
B909	Secuelas de tuberculosis respiratoria y de tuberculosis no especificada	2	40,0	80,0
B920	Secuelas de lepra	1	20,0	100,0
<b>Total</b>	<b>3 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	

### 3. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO III:

«**Tumores benignos - Enfermedades de la sangre y del tejido hematopoyético y otros trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad**»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
D649	Anemia no especificada	2		
<b>Total</b>	<b>1 enfermedad diagnosticada</b>	<b>2</b>		

### 4. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO IV:

«**Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas**»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
E149	Diabetes mellitas	16	76,2	
E109	Diabetes insulino dependiente	5	23,8	
<b>Total</b>	<b>2 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>	

### 5. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS

DECLARADOS DEL CAPITULO V: «**Trastornos mentales y del comportamiento**»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
F459	Trastotrno somatoformo no especificado	277	78,7	78,7
F990	Trastorno mental, no especificado	22	6,3	84,9
F409	Trastorno fóbico de ansiedad, no especificado	16	4,5	89,5
F329	Estado de estrés postraumático	6	1,7	91,2
F431	Episodio depresivo, no especificado	6	1,7	92,9
F984	Trastornos de los movimientos estereotipados	5	1,4	94,3
F209	Esquizofrenia, no especificada	4	1,1	95,5
F419	Trastorno de ansiedad, no especificado	4	1,1	96,6
F290	Psicosis de origen no orgánico, no especificada	3	0,9	97,4

F510	Trastornos no orgánicos del sueño	2	0,6	98,0
F529	Disfunción sexual no ocasionada por trastorno ni por enfermedad orgánicos, no especificada	2	0,6	98,6
F072	Síndrome postencefálico	1	0,3	98,9
F406	Fobias específicas (aisladas)	1	0,3	99,1
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	1	0,3	99,4
F515	Pesadillas	1	0,3	99,7
F522	Falla de la respuesta genital	1	0,3	100,0
<b>Total</b>	<b>16 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>352</b>	<b>100,0</b>	

## 6. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO VI: «Enfermedades del sistema nervioso»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
G443	Cefalea postraumática crónica	8	34,8	34,8
G832	Monoplejía de miembro superior	6	26,1	60,9
G822	Paraplejía, no especificada	4	17,4	78,3
G819	Hemiplejía, no especificada	2	8,7	87,0
G831	Monoplejía de miembro inferior	2	8,7	95,7
G200	Enfermedad de Parkinson	1	4,3	100,0
<b>Total</b>	<b>6 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>	

## 7. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO VII: «Enfermedades del ojo y sus anexos»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
H542	Visión subnormal de ambos ojos	101	65,2	65,2
H540	Ceguera de ambos ojos	15	9,7	74,8
H579	Trastorno del ojo y sus anexos, no especificado	15	9,7	84,5
H544	Ceguera de un ojo	10	6,5	91,0
H547	Disminución de la agudeza visual, sin especificación	8	5,2	96,1
H539	Alteración visual,	3	1,9	98,1

H545	Visión subnormal de un ojo	2	1,3	99,4
H509	Estrabismo, no especificado	1	0,6	100,0
<b>Total</b>	<b>8 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>155</b>	<b>100,0</b>	

**8. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO VIII:  
«Enfermedades del oído y de la apófesis mastoides»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
H919	Hipoacusia, no especificada	44	89,8	89,8
H920	Otalgia	2	4,1	93,9
H939	Trastorno del oído, no especificado	2	4,1	98,0
H729	Perforación de la membrana timpánica, sin otra especificación	1	2,0	100,0
<b>Total</b>	<b>4 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	

**9. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO IX: «Enfermedades del sistema circulatorio»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
I100	Hipertensión esencial primaria	40	40,4	40,4
I519	Enfermedad cardíaca, no especificada	24	24,2	64,6
I849	Hemorroides no especificadas, sin complicación	23	23,2	87,9
I429	Cardiomiopatía, no especificada	6	6,1	93,9
I119	Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca congestiva	3	3,0	97,0
I839	Venas varicosas de los miembros inferiores sin úlcera ni inflamación	1	1,0	98,0
I842	Hemorroides internas sin complicación	1	1,0	99,0
I990	Otros trastornos y los no especificados del sistema circulatorio	1	1,0	100,0
<b>Total</b>	<b>8 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>	

**10. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS  
DECLARADOS DEL CAPITULO X: «Enfermedades del sistema respiratorio»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
J459	Asma, no especificada	32	54,2	54,2
J989	Trastorno respiratorio, no especificado	15	25,4	79,7
J189	Neumonía, no especificada	6	10,2	89,8
J984	Otros trastornos del pulmón	3	5,1	94,9
J709	Afecciones respiratorias debidas a agentes externos no especificados	2	3,4	98,3
J941	Fibrotórax	1	1,7	100,0
<b>Total</b>	<b>6 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>	

**11. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS  
DECLARADOS DEL CAPITULO XI: «Enfermedades del sistema digestivo»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
K929	Enfermedad del sistema digestivo, no especificada	36	27,3	27,3
K319	Enfermedades de estómago o duodeno sin especificar	29	22,0	49,2
K080	Exfoliación de los dientes debida a causas sistémicas	15	11,4	60,6
K259	Úlcera gástrica,	11	8,3	68,9
K081	Pérdida de dientes debida a un accidente, extracción o enfermedad periodontal local	9	6,8	75,8
K599	Trastronos funcionales del intestino, no especificados	9	6,8	82,6
K469	Hernia abdominal no especificada, sin obstrucción ni gangrena	5	3,8	86,4
K639	Enfermedad del intestino, no especificada	4	3,0	89,4
K769	Enfermedad del hígado, no especificada	3	2,3	91,7
K089	Trastorno de los dientes y de sus estructuras de sostén, no especificado	2	1,5	93,2
K088	Otras afecciones especificadas de los dientes y de sus estructuras de sostén	1	0,8	93,9
K137	Otras lesiones y aquellas no especificadas de la mucosa bucal	1	0,8	94,7

K279	Úlcera gastro-duodenal	1	0,8	95,5
K297	Gastritis, no especificada	1	0,8	96,2
K589	Síndrome del colon irritable sin diarrea	1	0,8	97,0
K759	Enfermedad inflamatoria del hígado, no especificada	1	0,8	97,7
K802	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1	0,8	98,5
K921	Melena	1	0,8	99,2
K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	1	0,8	100,0
<b>Total</b>	<b>19 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>	

**12. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS  
DECLARADOS DEL CAPITULO XII:  
«Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
L989	Trastorno de la piel y del tejido subcutáneo, no especificado	19	52,8	52,8
L905	Fibrosis y afecciones cicatriciales de la piel	14	38,9	91,7
L800	Vitiligo	2	5,6	97,2
L889	Pioderma gangrenoso	1	2,8	100,0
<b>Total</b>	<b>4 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>	

**13. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS  
DECLARADOS DEL CAPITULO XIII:  
«Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
M790	Reumatismo, no especificado	241	66,9	66,9
M549	Dorsalgia, no especificada	37	10,3	77,2
M255	Dolor en articulación	33	9,2	86,4
M139	Artritis no especificada	23	6,4	92,8
M796	Dolor en miembro	7	1,9	94,7
M539	Dorsopatía, no especificada	4	1,1	95,8
M758	Otras lesiones del hombro	4	1,1	96,9
M179	Gonartrosis, no especificada	3	0,8	97,8
M439	Dorsopatía deformante, no especificada	2	0,6	98,3
M459	Espondilitis anquilosante	2	0,6	98,9



M489	Espondilopatía, no especificada	2	0,6	99,4
M710	Absceso de la bolsa sinovial	1	0,3	99,7
M791	Mialgia	1	0,3	100,0
<b>Total</b>	<b>13 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>360</b>	<b>100,0</b>	

**14. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS  
DECLARADOS DEL CAPITULO XIV:  
«Enfermedades del sistema genitourinario»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
N998	Otros trastornos del sistema genitourinario consecutivos a procedimientos	20	35,1	35,1
N399	Trastorno del sistema urinario, no especificado	17	29,8	64,9
N289	Trastorno del riñón y del uréter, no especificado	10	17,5	82,5
N460	Esterilidad en el varón	5	8,8	91,2
N518	Otros trastornos de los órganos genitales masculinos en enfermedades clasificadas en otra parte	2	3,5	94,7
N189	Insuficiencia renal crónica no especificada	1	1,8	96,5
N508	Otros trastornos especificados de los órganos genitales masculinos	1	1,8	98,2
N859	Trastorno no inflamatorio del útero, no especificado	1	1,8	100,0
<b>Total</b>	<b>8 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>	

**15. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS  
DECLARADOS DEL CAPITULO XVIII: «Síntomas, signos y hallazgos  
anormales de exámenes clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte»**

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
R002	Palpitaciones	1	0,3	0,3
R060	Disnea	6	1,7	2,0
R068	Otras anomalías de la respiración y las no especificadas	1	0,3	2,3
R074	Dolor en el pecho, no especificado	5	1,4	3,7
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	6	1,7	5,4
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	4	1,1	6,5
R160	Hepatomegalia, no clasificada en otra parte	1	0,3	6,8

R251	Temblor no especificado	3	0,8	7,6
R298	Otros síntomas y signos que involucran los sistemas nervioso y osteomuscular y los no especificados	2	0,6	8,2
R340	Anuria y oliguria	1	0,3	8,5
R413	Otra amnesia	15	4,2	12,7
R420	Mareo y desvanecimiento	3	0,8	13,6
R450	Nerviosismoité	1	0,3	13,9
R510	Cefalea	110	31,2	45,0
R529	Dolor, no especificado	151	42,8	87,8
R530	Malestar y fatiga	9	2,5	90,4
R550	Síncope y colapso	1	0,3	90,7
R688	Otros síntomas y signos generales especificados	33	9,3	100,0
<b>Total</b>	<b>18 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>353</b>	<b>100,0</b>	

## 16. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO XIX:

«Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
S069	Traumatismo intracraneal, no especificado	8	12,7	12,7
S004	Traumatismo superficial del oído	1	1,6	14,3
S022	Fractura de los huesos de la nariz	1	1,6	15,9
S025	Fractura de los dientes	6	9,5	25,4
S026	Fractura del maxilar inferior	1	1,6	27,0
S059	Traumatismo del ojo y de la órbita, no especificado	6	9,5	36,5
S099	Traumatismo de la cabeza	5	7,9	44,4
S220	Fractura de las costillas, del esternón y de la columna torácica [dorsal]	1	1,6	46,0
S223	Fractura de costilla	3	4,8	50,8
S299	Traumatismo del tórax	4	6,3	57,1
S379	Traumatismo de órgano pélvico	1	1,6	58,7
S420	Fractura de la clavícula	1	1,6	60,3
S423	Fractura de la diáfisis del húmero	2	3,2	63,5
S429	Fractura del hombro y del brazo	2	3,2	66,7
S499	Traumatismos no especificados del hombro y del brazo	2	3,2	69,8
S626	Fractura de otro dedo de la mano	1	1,6	71,4

S628	Fractura de otras partes y de las no especificadas de la muñeca y de la mano	7	11,1	82,5
S689	Amputación traumática de la muñeca y de la mano	1	1,6	84,1
S699	Traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano	1	1,6	85,7
S829	Fractura de la pierna, parte no especificada	2	3,2	88,9
S899	Traumatismo de la pierna, no especificado	1	1,6	90,5
S909	Traumatismo superficial del pie y del tobillo, no especificado	1	1,6	92,1
S913	Herida de otras partes del pie	1	1,6	93,7
S929	Fractura del pie, no especificada	2	3,2	96,8
S984	Amputación del pie, nivel no especificado	1	1,6	98,4
S999	Traumatismo del pie y del tobillo, no especificado	1	1,6	100,0
<b>Total</b>	<b>26 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>	

## 17. FRECUENCIA DE LAS ENFERMEDADES O DE LOS SINTOMAS DECLARADOS DEL CAPITULO XIX:

«Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa»

Código enfermedad	Enfermedad	Número de casos	%	% acumulativo
T784	Alergia no especificada	17	20,7	20,7
T023	Fracturas que afectan múltiples regiones de un miembro inferior	1	1,2	22,0
T070	Traumatismos múltiples, no especificados	2	2,4	24,4
T090	Traumatismo superficial del tronco, nivel no especificado	4	4,9	29,3
T093	Traumatismo de la médula espinal, nivel no especificado	2	2,4	31,7
T108	Fractura de miembro superior, nivel no especificado	1	1,2	32,9
T116	Amputación traumática de miembro superior, nivel no especificado	1	1,2	34,1
T119	Traumatismo no especificado de miembro superior, nivel no especificado	3	3,7	37,8
T136	Amputación traumática de miembro inferior, nivel no especificado	1	1,2	39,0
T139	Traumatismo no especificado de miembro inferior, nivel no especificado	3	3,7	42,7

T141	Herida de región no especificada del cuerpo	2	2,4	45,1
T142	Fractura de región no especificada del cuerpo	1	1,2	46,3
T149	Traumatismo, no especificado	2	2,4	48,8
T210	Quemadura del tronco, grado no especificado	1	1,2	50,0
T459	Agentes principalmente sistémicos y hematológicos, no especificados	1	1,2	51,2
T584	Efecto tóxico del monóxido de carbono	1	1,2	52,4
T742	Abuso sexual	2	2,4	54,9
T904	Secuelas de traumatismo del ojo y de la órbita	2	2,4	57,3
T905	Secuelas de traumatismo intracraneal	1	1,2	58,5
T908	Secuelas de otros traumatismos especificados de la cabeza	3	3,7	62,2
T911	Secuelas de fractura de la columna vertebral	1	1,2	63,4
T912	Secuelas de otra fractura del tórax y de la pelvis	1	1,2	64,6
T914	Secuelas de traumatismo de órganos intratorácicos	1	1,2	65,9
T918	Secuelas de otros traumatismos especificados del cuello y del tronco	1	1,2	67,1
T919	Secuelas de traumatismo no especificado del cuello y del tronco	1	1,2	68,3
T922	Secuelas de fractura de la muñeca y de la mano	2	2,4	70,7
T928	Secuelas de otros traumatismos especificados de miembro superior	1	1,2	72,0
T929	Secuelas de traumatismo no especificado de miembro superior	1	1,2	73,2
T932	Secuelas de otras fracturas de miembro inferior	2	2,4	75,6
T938	Secuelas de otros traumatismos especificados de miembro inferior	2	2,4	78,0
T939	Secuelas de traumatismo no especificado de miembro inferior	2	2,4	80,5
T940	Secuelas de traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	4	4,9	85,4
T941	Secuelas de traumatismos de regiones no especificadas del cuerpo	7	8,5	93,9
T958	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento especificados	2	2,4	96,3
T959	Secuelas de quemadura, corrosión y congelamiento no especificados	2	2,4	98,8
T989	Secuelas de causas externas	1	1,2	100,0
<b>Total</b>	<b>36 enfermedades diagnosticadas</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>	

## ANEXO 4

### Lista de los miembros del equipo medico implicatido en la realización del estudio

El equipo médico encargado del análisis: Dr. Abdelmouneim Hamdani (Médico legista ), Dr Mounia Sebti (Médico legista), Dr Meryem Jebari (Médico General) Dr Mustapha Echetuouani (Médico General), Dr Khadija Boujlili (Médico General), Dr Bouchaib Achak (Médico-Deportivo) – Ministerio de Salud de la Wilaya de Rabat.

**Supervisores:** Dr. Benyounes Boukli Hacene (Médico Forense) et Dr. Aberrahmane Achehboune (Sanidad pública) – Ministerio de Salud, Secretariado General.

**Psiquiatra:** Profesor Omar Battas (Neuropsiquiatra) del Centro Hospitalario Universitario Averroes, Casablanca.

**Coordinación bajo la dirección de la IER:** Dr. Aicha Ahmida (Médico General) – Unidad Médica de la IER.

**Supervisión introducción de datos:** Dr. Farida Moussaoui (Médico General) – Oficina Municipal de Higiene de la Comuna de Rabat.

**Equipo encargado de introducción de datos:** Dña. Fatima Ben cham y D. Said Chnitet del Ministerio de Salud, Rabat. D. Khalid Bahja, D. Youssef Yassini y D. Ahmed Labrahmi de la Oficina Municipal de Higiene de la Comuna de Rabat.

**Apoyo metodológico, análisis y redacción del informe:** D. Mustapha Azelmat (Ingeniero estadista puesto a disposición de la IER por parte del Ministerio de Salud) y D. Mohamed Laaziri (Consultor).

**La supervisión general del estudio** ha sido garantizada por el Dr Mustapha Denial.

Algunas de las estructuras administrativas de la IER han contribuido igualmente en la realización del presente trabajo, especialmente, el equipo encargado de la preparación del dossier presentado ante el equipo médico encargado del estudio y el análisis y la unidad encargada de la sección informática.



Publicaciones del  
Consejo Consultivo de los Derechos Humanos  
2009

Depósito legal : 2009/0398

ISBN : 978-9954-1-0007- 6



Conseil Consultatif des Droits de l'Homme

Place Achouhada - BP 1341

10 040 - Rabat - Maroc

Tél. : +212 (0) 537 722 218 / 207

Fax : +212 (0) 537 726 856

Site web : [www.ccdh.org.ma](http://www.ccdh.org.ma) • E-mail : [ccdh@ccdh.org.ma](mailto:ccdh@ccdh.org.ma) / [ccdh@menara.ma](mailto:ccdh@menara.ma)