

POR FAVOR, NO RELLENES ESTA PARTE DEL CUESTIONARIO, ES SÓLO PARA FINES DE CODIFICACIÓN.

ENFERMEDAD O CIRCUNSTANCIA	MES												AÑO														
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Accidente de tráfico con hospitalización																											
Otro accidente de tráfico sin hospitalización																											
Accidente deportivo con lesión																											
Otro tipo de accidente con lesión																											
Hipertensión arterial																											
Osteoporosis																											
Colesterol alto (más de 200 mg/dl)																											
Infarto de miocardio																											
Angina de pecho																											
Cirugía coronaria ("by-pass")																											
Fibrilación auricular																											
Aneurisma de aorta																											
Insuficiencia cardíaca																											
Embolia pulmonar																											
Trombosis venosa periférica																											
Diabetes (excluye diabetes gestacional)																											
Diabetes gestacional																											
Accidente cerebral vascular																											
Claudicación intermitente																											
Embarazo																											
Consulta dificultad embarazo																											
Operación de cataratas																											
Diagnóstico de cataratas sin operación																											
Aumento de más de media dioptría en la miopía																											
Glaucoma																											
Degeneración macular de retina																											
Bronquitis crónica o enfisema																											
Asma																											
Úlcera gástrica o duodenal																											
Cólico nefrítico																											
Cálculos en la vesícula																											
Anorexia nerviosa o bulimia																											
Diagnóstico de ansiedad																											
Diagnóstico médico de depresión																											
Pólipos en colon o recto																											
Tumor maligno																											
Otra enfermedad o circunstancia																											

Código tipo de tumor

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Código otra enfermedad o circunstancia

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

Pérdida de memoria

MES	AÑO	MES	AÑO
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

Demencia

MES	AÑO	MES	AÑO
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

Alzheimer

MES	AÑO	MES	AÑO
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

Parkinson

MES	AÑO	MES	AÑO
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

Reuma

MES	AÑO	MES	AÑO
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

Artrosis

MES	AÑO	MES	AÑO
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

Artritis

MES	AÑO	MES	AÑO
0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9