

Indicadores de morbilidad y mortalidad de lesión por accidente de tráfico

Grupo de trabajo de la Sociedad
Española de Epidemiología sobre la
medida del impacto en la salud de
las lesiones por accidentes de tráfico
en España.

Indicadores de morbilidad y mortalidad de lesión por accidente de tráfico

Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología sobre la medida del impacto en la salud de las lesiones por accidentes de tráfico en España.

Coordinación: Catherine Pérez
Redacción del informe: Catherine Pérez, Eva Cirera

Grupo de trabajo:

Carme Borrell (ASPB)
Elena Cabeza (DS, Islas Baleares)
Eva Cirera (ASPB)
Rogelio Cózar (MSC)
Anna Ferrer (DGT)
Juan Carlos González (DGT)
Pablo Lardelli (UGR)
Montserrat Limárquez (MSC)
Vicenta Lizarbe (MSC)
Marc Mari Dell'Olmo (ASPB)
Rosana Peiró (Centro de Salud Pública de Alzira, Valencia)
Catherine Pérez (ASPB)
Teresa Robledo (MSC)
Elena Santamariña (ASPB)
María Seguí-Gómez (UNAV)
Josep María Suelves (DS, Cataluña)
Pilar Zori (DGT)
Juan Zuazagoitia (DS, País Vasco)

ASPB: Agència de Salut Pública de Barcelona
DGT: Dirección General de Tráfico
DS: Departamento de Salud
MSC: Ministerio de Sanidad y Consumo
UGR: Universidad de Granada
UNAV: Universidad de Navarra

Edita y distribuye:

© MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Secretaría General Técnica
Centro de Publicaciones
Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid

NIPO: 351-07-045-2 Depósito Legal: M-46755-2007
Imprime: ARTEGRAF, S.A.

Indicadores de morbilidad y mortalidad de lesión por accidente de tráfico

Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología sobre la medida del impacto en la salud de las lesiones por accidentes de tráfico en España.

Prólogo

Tanto en las sociedades industrializadas como en aquellas que están en vías de desarrollo, las lesiones por tráfico constituyen un problema de salud pública de gran magnitud. Tienen un elevado impacto en términos de mortalidad prematura y en de pérdida de salud y calidad de vida en una proporción considerable de la población, frecuentemente joven.

Desde principios del nuevo milenio, se ha impulsado la inclusión de la seguridad vial como una prioridad en la agenda política, desde instituciones públicas de ámbito internacional y nacional y desde organizaciones de ámbito civil independientes. En el año 2001 con la publicación del Libro Blanco sobre la política europea de transportes la Unión Europea se marca el objetivo de reducir el número de muertes a la mitad antes de 2010 y se establecen los principios para la acción. Promueve la visión compartida de responsabilidades, de acuerdo con cada implicado ya sea a nivel de acción europeo, nacional, regional, local, de la industria, las empresas de transporte o los usuarios particulares. Este programa anima a la acción multisectorial, de manera que se incida sobre el comportamiento individual, la mejora de la seguridad del vehículo, y la mejora de las infraestructuras viarias. En el año 2004 la Organización Mundial de la Salud llama la atención también sobre la necesidad de actuar y la implicación imprescindible de los servicios de salud pública en el establecimiento de políticas e intervenciones de seguridad vial.

En España, con la puesta en marcha del Plan de medidas especiales 2004-2005 y el Plan Estratégico de Seguridad Vial 2005-2008 se han conseguido reducir de forma notable la mortalidad y la gravedad de las lesiones por tráfico. No obstante queda pendiente disponer de buenos sistemas de información que incluyan información de las lesiones y sobre las características de la colisión, de manera que permitan monitorizar la magnitud del problema, planificar recursos e intervenciones y evaluar su desarrollo. Hay que tener en cuenta que a diferencia de otros problemas de salud, resulta difícil conocer cual es la población a riesgo en un momento o área geográfica determinada, ya que la exposición viene determinada por la movilidad y no por la zona de residencia.

En este sentido, este informe surge de la iniciativa del Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología sobre la medida del impacto en la salud de las Lesiones de Tráfico. Constituye un primer intento de valorar la viabilidad diferentes indicadores de mortalidad y morbilidad teniendo en cuenta la disponibilidad actual de indicadores de exposición y sus limitaciones. Supone un avance al incluir indicadores que provienen de fuentes de origen sanitario (CMBD) y policial (DGT), y muestran la complementariedad de utilizar ambas fuentes. Es así mismo una muestra de acción intersectorial y de colaboración sostenida y enriquecedora entre el Ministerio del Interior y el de Sanidad y Consumo.

Ildefonso Hernández Aguado
Director General de Salud Pública
y Sanidad Exterior
Ministerio de Sanidad y Consumo

Pere Navarro Olivella
Director General de Tráfico
Ministerio del Interior

Índice

Prólogo	7
I. Resumen	19
II. Antecedentes	22
III. Consideraciones sobre los indicadores de morbilidad y mortalidad por lesión	23
IV. Objetivos	25
V. Metodología	26
Selección de indicadores	26
Listado de indicadores	26
Propuesta de indicadores para analizar	28
Fuentes de información y población de estudio	29
Análisis estadístico	29
VI. Resultados	31
Indicadores de mortalidad:	31
1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab.	31
2. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos	38
3. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos	42
4. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab.	46
5. Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab.	50
Indicadores de morbilidad:	53
6. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab.	53
7. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab.	62
8. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab.	66
9. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab.	70
10. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab.	74
11. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab.	78
12. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab.	82

Indicadores por Comunidad Autónoma	86
Andalucía	86
Aragón	87
Asturias	88
Baleares	89
Canarias	90
Cantabria	91
Castilla-La Mancha	92
Castilla y León	93
Cataluña	95
Comunidad Valenciana	95
Extremadura	96
Galicia	97
Madrid	98
Murcia	99
Navarra	100
País Vasco	101
La Rioja	102
Ceuta y Melilla	103
VII. Discusión	106
Indicadores de mortalidad	106
Indicadores de morbilidad	107
Valoración de los resultados	108
VIII. Recomendaciones	110
IX. Anexo 1. Revisión de indicadores	112
A. Indicadores de uso de servicios	112
B. Indicadores anatómicos	115
C. Indicadores de resultado	116
X. Anexo 2. Indicadores de mortalidad y morbilidad según denominadores de exposición	124
Indicadores de mortalidad	124
2. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos (Fuente DGT)	124
3. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos (Fuente DGT)	127

Indicadores de morbilidad	130
2. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos	130
3. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos	133
XI. Diccionario de abreviaturas	136
XII. Referencias bibliográficas	137

Índice de Tablas

Tabla 1.	Número de fallecidos y tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Definición 1A)	32
Tabla 2.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Definición 1A)	34
Tabla 3.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Definición 1B)	35
Tabla 4.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Definición 1B)	37
Tabla 5.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	39
Tabla 6.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	43
Tabla 7.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004.	47
Tabla 8.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad.	49
Tabla 9.	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	51
Tabla 10.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Definición 6A)	54
Tabla 11.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Definición 6A)	56
Tabla 12.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Definición 6B)	57
Tabla 13.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas según definición 6A y 6B, y diferencias.	58
Tabla 14.	Número de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según la presencia de régimen de financiación y código de causa externa, según CCAA.	59

Tabla 15.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Definición 6B)	61
Tabla 16.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)	63
Tabla 17.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)	65
Tabla 18.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)	67
Tabla 19.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)	69
Tabla 20.	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)	71
Tabla 21.	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)	73
Tabla 22.	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)	75
Tabla 23.	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)	77
Tabla 24.	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)	79
Tabla 25.	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)	81
Tabla 26.	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)	83
Tabla 27.	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)	85
Tabla 28.	Indicadores de morbilidad y mortalidad por CCAA y sexo. Distribución por cuartiles. Hombres.	104

Tabla 29.	Indicadores de morbilidad y mortalidad por CCAA y sexo. Distribución por cuartiles. Mujeres.	105
Tabla 30.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos según CCAA y sexo. España, 2004. (Fuente DGT)	125
Tabla 31.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos según CCAA y sexo. España, 2004. (Fuente DGT)	128
Tabla 32.	Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	131
Tabla 33.	Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	134

Índice de Mapas

Mapa 1.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 1A)	33
Mapa 2.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 1B)	36
Mapa 3.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	41
Mapa 4.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	45
Mapa 5.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE).	48
Mapa 6.	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 1A)	52
Mapa 7.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 6A)	55
Mapa 8.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 6B)	60
Mapa 9.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	64
Mapa 10.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	68
Mapa 11.	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	72
Mapa 12.	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	76
Mapa 13.	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	80

Mapa 14.	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	84
Mapa 15.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Fuente DGT)	126
Mapa 16.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Fuente DGT)	129
Mapa 17.	Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	132
Mapa 18.	Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	135

Índice de Figuras

Figura 1.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 1A)	33
Figura 2.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 1B)	36
Figura 3.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	41
Figura 4.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	45
Figura 5.	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE).	48
Figura 6.	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 1A)	52
Figura 7.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 6A)	55
Figura 8.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 6B)	60
Figura 9.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	64
Figura 10.	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	68
Figura 11.	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	72
Figura 12.	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	76
Figura 13.	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	80

Figura 14.	Tasa de ingresos por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)	84
Figura 15.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Fuente DGT)	126
Figura 16.	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Fuente DGT)	129
Figura 17.	Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	132
Figura 18.	Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)	135

Resumen

Durante el período 2005-2006 se llevó a cabo, en el marco de colaboración de la Sociedad Española de Epidemiología y la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo el trabajo “Indicadores de morbilidad y mortalidad por lesión por accidente de tráfico”. Un estudio previo puso de manifiesto la utilidad de una fuente de información sanitaria como es el Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), como complemento a registros de origen policial como es la base de accidentes y víctimas de la Dirección General de Tráfico, pero también su gran potencial para describir la morbilidad y la mortalidad por lesiones por accidente de tráfico.

Por otra parte, a nivel del Estado Español existen pocas experiencias que calculen indicadores para el estudio de las lesiones por accidente de tráfico. A ello puede haber contribuido la dificultad que conlleva tener buenos denominadores de exposición. En el ámbito de las lesiones por tráfico es muy difícil tener información precisa de la población expuesta al riesgo de lesionarse.

El cálculo de indicadores a partir del CMBDAH principalmente, pero incluyendo también otras fuentes de información, permitiría, a partir de explotaciones periódicas y de la información desagregada por comunidad autónoma o provincia, evaluar políticas e intervenciones de seguridad vial.

En este proyecto se planteó como finalidad identificar a partir de la revisión de la literatura científica y el análisis en nuestro contexto un conjunto de indicadores de morbilidad y mortalidad útiles para la vigilancia de salud pública de las lesiones por accidente de tráfico.

En una primera fase del estudio se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de la literatura científica con el objetivo de identificar indicadores utilizados para la monitorización de la morbilidad y mortalidad por lesión por accidente de tráfico. Se han identificado las publicaciones y documentos de trabajo a partir de los cuales se han seleccionado los indicadores de morbimortalidad de interés. Para cada indicador se ha elaborado una ficha que incluye la definición y el modo de calcularlo, observaciones, países donde se ha aplicado, y una valoración de ventajas y limitaciones.

En una segunda fase, una vez revisada la literatura y valoradas las ventajas y limitaciones de los indicadores descritos, se propone la lista de indicadores de morbilidad y mortalidad. La selección se ha llevado a cabo de forma consensuada por el grupo de trabajo una vez revisada la literatura, en base a su utilización, de manera que permita la comparación con otros estudios, y en base a su viabilidad en nuestro entorno dado el acceso a la información.

Los indicadores de mortalidad se analizan utilizando como fuentes de información las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística (INE). La población de estudio fueron las personas fallecidas por lesión por accidente de tráfico en el año 2004. La definición de caso se hace con dos definiciones diferentes que se describen para cada indicador

en el apartado de resultados. Para el cálculo de indicadores de mortalidad en función de denominadores de exposición se ha utilizado también el registro de accidentes y víctimas de la Dirección General de Tráfico (DGT).

Los indicadores de morbilidad se analizan utilizando como fuente de información el Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo. La población de estudio fueron las personas ingresadas en un hospital de la red de asistencia pública por haber sufrido una o más lesiones por accidente de tráfico y dadas de alta en el año 2004.

Como denominadores para el cálculo de las tasas se ha utilizado el censo de población del año 2001 del INE, el censo de vehículos, y la estimación de vehículos/kilómetros recorridos disponibles en el Anuario Estadístico del Ministerio de Fomento, del año 2004.

Para cada indicador se han calculado tasas crudas (T) y estandarizadas por edad (TE). Todos los indicadores se han calculado por separado para hombres y mujeres, y según Comunidad Autónoma y grupos de edad.

Respecto a los resultados cabe destacar la baja mortalidad y morbilidad de las Comunidades de Madrid, Canarias y Cantabria respecto a las otras Comunidades Autónomas. En Cataluña destaca una baja morbilidad en hombres y una baja mortalidad en mujeres. Se observa una elevada morbilidad y mortalidad en Ceuta y Melilla, en Galicia y en Murcia y Andalucía especialmente en hombres. En algunas Comunidades se observan marcadas diferencias entre hombres y mujeres. En Navarra tanto la morbilidad como la mortalidad en mujeres es elevada mientras que en hombres es de las más bajas.

Para la mayoría de indicadores existe cierta consistencia entre Comunidades de manera que si la mortalidad es elevada o baja también lo es la morbilidad. Esto no es así para Castilla-La Mancha que tiene baja mortalidad y elevada morbilidad en ambos sexos o en Baleares sólo en hombres. En La Rioja sucede lo contrario, elevada mortalidad (excepto los años potenciales de vida perdidos) y baja morbilidad.

La gran variabilidad y heterogeneidad de los resultados pueden ser debidos a múltiples factores: a la composición del parque de vehículos, a la movilidad, a las infraestructuras, a la notificación exclusivamente de hospitales públicos o también privados, a la calidad de la información notificada, etc.

Finalmente se recomiendan los siguientes indicadores:

1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Definición 1A).

La definición 1A incluye:

- ICD9-MC: E810-E819; o
- ICD10: V02-V04 (.1-.9), V09.2, V12-V14 (.3-.9), V19 (.4-.6), V20-V28 (.3-.9), V29-V79 (.4-.9), V80 (.3-.5), V81-V82 (.1), V83-V86 (.0-.3), V87 (.0-.8) o V89(.2).

2. Razón de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos (según definición 1A).
3. Razón de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos (según definición 1A).
4. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab.
5. Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab.
6. Tasa de admisiones hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. (Definición. 6A)
 - La definición 6A incluye: Se entiende por admisión hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:
 - Admisión durante el año a considerar (independientemente de la fecha de alta).
 - Al menos un diagnóstico de lesión (Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9).
 - Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”
 - Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
7. Tasa de admisiones hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con 4 días de estancia hospitalaria por 100.000 hab. (según definición 6A).
9. Tasa de admisiones hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con fracturas de huesos largos por 100.000 hab. (según definición 6A)
10. Tasa de admisiones hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con lesiones graves según MAIS 3 por 100.000 hab. (según definición 6A)
12. Tasa de admisiones hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con traumatismo craneal por 100.000 hab. (según definición 6A)

Por último, y tal como ya se recomendaba en el estudio EMAT-30, es necesario de nuevo recordar la necesidad de mejorar la exhaustividad del código de causa externa E dado su potencialidad en el estudio de las lesiones.

Sería recomendable, asimismo, considerar algunos de los indicadores propuestos y analizar su evolución en el tiempo incluyendo tantos años como estuvieran disponibles en las fuentes de información.

Como conclusión, este trabajo ha permitido identificar indicadores de mortalidad y morbilidad de lesión por accidente de tráfico, calcular una selección de ellos y valorar sus ventajas y limitaciones en nuestro contexto.

Antecedentes

Durante el período 2002-2003 se llevó a cabo, en el marco de colaboración de la Sociedad Española de Epidemiología y la Dirección General de Salud Pública el “Estudio de la mortalidad a 30 días por accidente de tráfico (EMAT-30)”. Este trabajo tenía como finalidad describir la morbilidad por lesión por accidente de tráfico a partir del Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) y el registro de accidentes de la Dirección General de Tráfico.

Este estudio puso de manifiesto la utilidad de una fuente de información sanitaria como es el CMBDAH, como complemento a registros de origen policial como es la base de accidentes y víctimas de la Dirección General de Tráfico. Pero también mostró su gran potencial para describir la morbilidad y la mortalidad por lesión por accidente de tráfico. Aportó una matriz inicial para realizar explotaciones sistemáticas de la base de datos hospitalaria, a partir de la información considerada más relevante, válida y accesible.

Una de las conclusiones de dicho estudio llevaron a recomendar el desarrollo de una propuesta de indicadores a partir del CMBDAH principalmente, pero incluyendo también otras fuentes de información, con la finalidad de monitorizar el impacto sobre la salud de los accidentes y lesiones por tráfico. Ello permitiría, a partir de explotaciones periódicas y de la información desagregada por comunidad autónoma o provincia, evaluar políticas e intervenciones de seguridad vial.

A nivel del Estado Español existen pocas experiencias que calculen indicadores para el estudio de las lesiones por accidente de tráfico. A ello puede haber contribuido la dificultad que conlleva tener buenos denominadores de exposición. En el ámbito de las lesiones por accidente de tráfico es muy difícil tener información precisa de la población expuesta al riesgo de lesionarse. Se desconoce por ejemplo el número de hombres, mujeres, por grupos de edad y tipo de vehículo que se desplazan y por área geográfica, por tiempo o distancias recorridas. La única medida que se aproxima a una medida de exposición son los vehículos-kilómetros recorridos, que por supuesto se desconoce por tipo de vehículo, sexo, edad, etc. Tiene como limitaciones además de ser un cálculo estimado que se estima para cada tipo de vía, con la consecuente variabilidad. Ante la dificultad de tener buenos denominadores de exposición se utiliza la población de referencia, asumiendo que toda la población está expuesta al riesgo de lesionarse por accidente de tráfico, ya sea como conductor o pasajero de vehículo o peatón.

Este proyecto nació, por tanto, con la finalidad de identificar a partir de la revisión de la literatura científica y probar en nuestro contexto un conjunto de indicadores de morbilidad y mortalidad útiles para la vigilancia de salud pública de las lesiones por accidente de tráfico.

Consideraciones sobre los indicadores de morbilidad y mortalidad por lesión

Entendemos como lesión el daño producido en el cuerpo humano debido a la transferencia de energía causada por una colisión que tiene efectos perceptibles inmediatos. De forma operativa, se define lesión como todas aquellas patologías incluidas en el capítulo XVII (lesiones y envenenamientos) de la Clasificación Internacional de Enfermedades, novena revisión, modificación clínica (CIE9-MC) del 800.0 al 959.9 y aquellos sucesos codificados con un código E de lesiones y envenenamientos¹.

La elección de un indicador debe ir precedida de una definición clara y precisa del objetivo a conseguir. No obstante es frecuente que el proceso sea el inverso: se determinan los indicadores que se estudiarán y se siguen a lo largo del tiempo para valorar qué objetivos se consiguen. De ahí que sea muy importante la elección de los indicadores, ya que guiarán las pautas a seguir en los programas de salud dirigidos a la prevención de las lesiones².

Para poder cuantificar la naturaleza y magnitud de la carga de las lesiones en general en la población, y en particular de lesiones por accidente de tráfico, y monitorizar los programas de prevención es necesario la definición y el estudio de indicadores de lesión. Los indicadores de lesión son medidas resumen que denotan o reflejan, directa o indirectamente, variaciones y tendencias en las lesiones o en los fenómenos relacionados con las lesiones o su control. Estos indicadores deben ser medibles de forma rutinaria y sensibles a los cambios que puedan suceder a lo largo del tiempo³, pero además deben ser válidos.

La influencia de un indicador puede ser muy determinante y las tendencias mostradas pueden afectar las políticas, los programas a desarrollar y la distribución del gasto y asignación de recursos. La selección por tanto de los indicadores es importante. Langley y colaboradores mostraron una evolución diferente en las tendencias de las lesiones por accidente de tráfico dependiendo del indicador seleccionado⁴. Mientras algunos indicadores mostraban una reducción en la tasa de incidencia a lo largo del tiempo, otros mostraban sólo una pequeña reducción o ninguna. Cryer y colaboradores en representación del *International Collaborative Effort on Injury Statistics Injury Indicators Group* proponen un instrumento para valorar la validez de indicadores de lesión⁵. Consideran que un buen indicador de lesión debería cumplir los siguientes criterios:

1. Langley J, Brenner R. What is an injury ?. *Inj Prev* 2005;10:69-71.
2. McClure RJ, Peel N, Kassulke D, Neale R. Appropriate indicators for injury control? *Public Health* 2002;116:252-256.
3. Fingerhut LA. International Collaborative Effort on Injury Statistics: 10 year review. *Inj Prev* 2004;10:264-267.
4. Langley J, Stephenson S, Cryer C. Measuring road traffic safety performance: monitoring trends in non-fatal injury. *Traffic Inj Prev* 2003;4:291-296.
5. Cryer C, Langley J, Jarvis S, Mackenzie S, Stephenson S, Heywood P, on behalf the International Collaborative Effort on Injury Statistics Injury Indicators Group. Injury outcome indicators: the development of a validation tool. *Inj Prev* 2005;11:53-57.

1. *Buena definición de los casos*

El indicador debe reflejar la ocurrencia de la lesión cumpliendo alguna definición de daño físico o psicológico. La definición de caso debe basarse en diagnósticos, o patologías más que en el uso de servicios, ya que estos están influenciados por desigualdades en la oferta y accesibilidad, en decisiones de los profesionales y por el comportamiento de diferentes grupos de la población.

2. *Identificación de las lesiones graves*

El indicador se debe basar en eventos que conlleven un aumento del riesgo de discapacidad, de limitación funcional o de muerte, de disminución de la calidad de vida o de aumento del coste. Comparadas con las lesiones leves, las lesiones de gravedad se asocian con una mayor carga de enfermedad, de coste, de capacidad funcional, de calidad de vida y de menor supervivencia. Por ello se debe priorizar la prevención de lesiones graves.

3. *Adecuada constatación de caso*

La probabilidad de constatar un caso debe de ser independiente de los factores sociales, económicos y demográficos así como de oferta de servicios y factores de acceso. Se pretende medir con el menor sesgo posible la ocurrencia de lesión en lugar del uso de servicios.

4. *Representatividad de la población de estudio*

El indicador debe proceder de datos que incluyan o representen la población que se pretende estudiar. Son necesarios indicadores que describan todas la subpoblaciones igualmente bien.

5. *Accesibilidad y sostenibilidad*

Se deben utilizar fuentes de datos existentes o fáciles de crear. Teniendo en cuenta el coste asociado a recoger y analizar la información de forma regular es necesario basarse en sistemas establecidos, de lo contrario no es sostenible.

6. *Especificidad del indicador*

El indicador debe estar bien especificado para poder ser calculado de manera consistente en cualquier lugar y en cualquier momento. Con el fin de poder replicar el indicador de forma consistente a través de diferentes poblaciones, lugar y tiempo, debe haber una descripción exhaustiva y precisa que incluya la definición, fuentes de información, y método de cálculo.

Para el estudio de cualquier enfermedad es necesario definir de manera clara el sujeto de interés. A diferencia de otras enfermedades, en las lesiones es necesario que la definición teórica incorpore a la vez la causa y el resultado.

Objetivos

Este proyecto tiene como finalidad identificar un conjunto de indicadores de morbilidad y mortalidad útiles para la vigilancia de la salud pública de las lesiones por accidente de tráfico.

1. Revisión de los indicadores de morbilidad y mortalidad de lesiones por accidente de tráfico descritos en la literatura científica para la vigilancia de la salud pública.
2. Análisis de una selección de indicadores con el fin de valorar su aplicabilidad en nuestro entorno.

Metodología

Selección de indicadores

En una primera fase del estudio se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de la literatura científica con el objetivo de identificar indicadores utilizados para la monitorización de la morbilidad y mortalidad por lesión por accidente de tráfico. Se ha llevado a cabo una búsqueda exhaustiva en las bases de datos de publicaciones médicas y en los portales de la Dirección General de Salud (DG SANCO) de la Unión Europea y de Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de EEUU. Se han identificado las publicaciones y documentos de trabajo a partir de los cuales se han seleccionado los indicadores de morbimortalidad de interés. Para cada indicador se ha elaborado una ficha que incluye la definición y el modo de calcularlo, observaciones, países donde se ha aplicado, y una valoración de ventajas y limitaciones.

Los indicadores se han clasificado según los siguientes criterios:

- ➔ Criterio de uso de servicios.
- ➔ Criterio anatómico.
- ➔ Criterio de resultado.

Además, se muestran una serie de medidas de gravedad utilizadas en algunos de los indicadores.

Listado de indicadores

A. Criterio de uso de servicios

- 1 Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico
- 2 Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia > 1 día
- 3 Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia 4 días
- 4 Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia 7 días
- 5 Lesiones suficientemente graves para provocar una consulta médica
- 6 Años de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico
- 7 Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por lesiones concretas (por ejemplo: fémur)

B. Criterio anatómico

- 8 Altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico

- 9 Altas hospitalarias por lesión con fracturas graves de huesos largos por accidente de tráfico
- 10 Altas hospitalarias por lesión con fracturas verificables radiológicamente por accidente de tráfico

C. Criterio de resultado

- 11 Frecuencia de lesiones graves no fatales según la Clasificación internacional de enfermedades basada en la escala de gravedad ISS (Internacional Classification of Diseases-based Injury Severity Store, ICISS)
- 12 Lesiones con peso de discapacidad moderada a alta según el Global Burden of Disease (GBD)
- 13 Lesiones con peso de discapacidad moderada a alta
- 14 Frecuencia de lesiones graves no fatales por accidente de tráfico con vehículo de motor según la Clasificación internacional de enfermedades basada en la escala de gravedad ISS (Internacional Classification of Diseases-based Injury Severity Store, ICISS)
- 15 Lesiones graves no fatales por accidente de tráfico según la Clasificación internacional de enfermedades basada en la escala de gravedad ISS (Internacional Classification of Diseases-based Injury Severity Store, ICISS)
- 16 Frecuencia de lesiones fatales por accidente de tráfico
- 17 Mortalidad por lesión por accidente de tráfico
- 18 Mortalidad por lesión por accidente de tráfico por vehículos-km recorrido
- 19 Mortalidad por lesión por accidente de tráfico por parque de vehículos
- 20 Mortalidad por lesiones por mecanismo de la lesión
- 21 Mortalidad por mecanismo de lesión y tipo de lesiones
- 22 Mortalidad por lesiones relacionadas con el alcohol
- 23 Discapacidad por lesión por accidente de tráfico
- 24 Frecuencia de lesiones graves no fatales con MAIS (Maximum Abbreviated Injury Scale) 3
- 25 Frecuencia de lesiones graves no fatales con MAIS (Maximum Abbreviated Injury Scale) 4
- 26 Frecuencia de lesiones fatales
- 27 Lesiones fatales en relación al total de fallecidos
- 28 Lesiones por accidente de tráfico no-fatales según New Injury Severity Score (NISS)

En el anexo 1 se muestra la descripción de cada uno de los indicadores clasificados según los criterios de uso de servicios, anatómico o de resultado. Para cada uno de ellos se incluye una definición, observaciones, valoración de ventajas y limitaciones y las referencias de los trabajos que los han utilizado.

Propuesta de indicadores para analizar

En una segunda fase, una vez revisada la literatura y valoradas las ventajas y limitaciones de los indicadores descritos, se propone la lista de indicadores de morbilidad y mortalidad que consta en este apartado para monitorizar las lesiones por accidente de tráfico. La selección se ha llevado a cabo de forma consensuada por el grupo de trabajo una vez revisada la literatura, en base a su utilización de manera que permita la comparación con otros estudios, y en base a su viabilidad en nuestro entorno dado el acceso a la información.

A continuación se listan los indicadores finalmente seleccionados para el análisis. La letra y número entre paréntesis corresponde a la numeración de indicadores que aparece en el anexo 1. En el caso que no aparezca este número se debe a que es un indicador añadido posteriormente y no consta en la lista inicial.

Indicadores de mortalidad

1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. (I.17). (Se analizarán según dos definiciones).
2. Razón de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos (I.18)
3. Razón de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 10.000 vehículos (I.19)
4. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab.
5. Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab. (I.6)

Indicadores de morbilidad

6. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. (I.1)
7. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia 4 días por 100.000 hab. (I.3)
8. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia 7 días por 100.000 hab. (I.4)
9. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fracturas de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. (I.8)
10. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. (I.24)
11. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab. (I.25)
12. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. (I.21)

Fuentes de información y población de estudio

Los indicadores de mortalidad se analizan utilizando como fuentes de información las estadísticas vitales del Instituto Nacional de Estadística (INE). La población de estudio fueron las personas fallecidas por lesión por accidente de tráfico en el año 2004. La definición de caso se hace con dos definiciones diferentes que se describen para cada indicador en el apartado de resultados. Para el cálculo de indicadores de mortalidad en función de denominadores de exposición se ha utilizado también el registro de accidentes y víctimas de la Dirección General de Tráfico (DGT).

Los indicadores de morbilidad se analizan utilizando como fuente el Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo. La población de estudio fueron las personas ingresadas en un hospital de la red de asistencia pública por haber sufrido una o más lesiones por accidente de tráfico y dadas de alta en el año 2004.

Como denominadores para el cálculo de las tasas se ha utilizado el censo de población del año 2001 del INE y para el cálculo de las razones, el censo de vehículos, y la estimación de vehículos-km recorridos disponibles en el Anuario Estadístico del Ministerio de Fomento, del año 2004⁶.

Análisis estadístico

Para cada indicador se han calculado tasas crudas (T) y estandarizadas por edad (TE). La estandarización se ha llevado a cabo por el método directo utilizando como población de referencia la proyección del censo a 30 de junio de 2004 (INE).

Los Años Potenciales de Vida Perdidos se han calculado siguiendo la propuesta de Romeder y Mc Whinnie (1978). En este caso se han incluido también los menores de ≤ 1 año y hasta 70 años.

Todas las tasas de mortalidad y morbilidad que tienen como denominador población se han calculado por 100.000 habitantes, excepto los años potenciales de vida perdidos que se han calculado por 1.000 habitantes. Las razones de mortalidad por vehículos-kilómetro recorrido (veh-km) se han calculado por billón de veh-km, y las basadas en parque de vehículos por 100.000 vehículos.

Todos los indicadores se han calculado por separado para hombres y mujeres, y según Comunidad Autónoma y grupos de edad (< 14; 14-15; 16-17; 18-29; 30-44; 45-59; 60-74; ≥ 75).

Para cada indicador se describe su definición y forma de calcularlo, los resultados hallados, y se hace una valoración de las limitaciones y ventajas que conlleva su uso.

6. Anuario 2004. Dirección General de Programación Económica. Ministerio de Fomento.

Para cada indicador se presentan en una tabla las tasas crudas y estandarizadas para hombres y mujeres. Los cuartiles de las tasas estandarizadas se presentan en un mapa para cada sexo. En una figura de barras se representa de forma gráfica las tasas estandarizadas ordenadas de menor a mayor en el valor de hombres.

La gravedad de cada diagnóstico se determina a partir del Abbreviated Injury Scale (AIS) y se calcula el máximo AIS (MAIS) a partir del programa ICDMAP-90⁷.

7. ICDMAP-90, 2002. The Johns Hopkins University & Tri-Analytics, Inc.1998–2002.

Resultados

Indicadores de mortalidad

En este apartado se incluye el análisis de cinco indicadores de mortalidad considerando como fuente de información el Registro de Mortalidad de residentes en el Estado Español (INE). En el anexo 2 se incluye también el análisis de dos indicadores de mortalidad según parque de vehículos y vehículos-kilómetros recorridos utilizando como fuente de información el Registro de Accidentes de la Dirección General de Tráfico (DGT).

1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab.

Definición	1A. Langley y cols. proponen: Motor vehicle traffic crash (MVTC) injury rate (Tasa de lesión por colisión por vehículo de motor): ICD-MC: E810-E819; o ICD10: V02-V04 (.1,.9), V09.2, V12-V14 (.3 -.9), V19 (.4 -.6), V20-V28 (.3 -.9), V29-V79 (.4 -.9), V80 (.3 -.5), V81-V82 (.1), V83-V86 (.0 -.3), V87 (.0 -.8) o V89(.2) 1B. ICD10: V01-V89, Y85.0
Fuente de información	Registro de Mortalidad de residentes en el Estado Español (INE).
Denominador	Población censo (INE).
Cálculo	Tasa cruda: (número de fallecidos por accidente de tráfico/ número habitantes) x 100.000 hab. Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo. Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio (INE) para ambos sexos. Se incluyen los fallecidos según la comunidad autónoma de residencia, no según la comunidad autónoma donde fallecieron.
Limitaciones	La definición 1A. no incluye fallecidos por accidentes en los que no hay implicados vehículos de motor. La definición 1B. incluye fallecidos por accidentes con vehículos que no son de motor (como bicicletas). También incluye fallecidos por accidentes que no son de tráfico en el sentido que no ocurren en la vía pública y de características inespecificadas. En el caso de personas que fallecen tras un largo periodo de hospitalización es posible que no se codifique la lesión por accidente de tráfico como causa del fallecimiento.
Ventajas	La definición 1A. se ve menos afectada por el nivel de registro de accidentes de vehículos sin motor. Los accidentes en los que no hay un tercero implicado, y especialmente si hay vehículos que no son de motor tiene más probabilidad de quedar infraregistrados. Permite comparaciones con estudios internacionales

Tabla 1. Número de fallecidos y tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Definición 1A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	669	17,9	18,2	178	4,6	4,6
Aragón	154	25,2	25,0	43	6,9	6,3
Asturias	93	18,3	18,0	41	7,4	6,7
Baleares	84	17,8	18,2	29	6,1	6,3
Canarias	94	10,0	10,5	31	3,3	3,3
Cantabria	24	9,0	8,7	7	2,5	2,4
Castilla-La Mancha	191	20,8	21,0	52	5,7	5,4
Castilla y León	264	21,7	21,3	89	7,1	6,9
Cataluña	478	14,5	14,6	135	4,0	3,9
Comunidad Valenciana	421	19,1	19,3	117	5,2	5,1
Extremadura	125	23,6	23,4	38	7,1	7,0
Galicia	299	23,0	22,6	101	7,2	6,4
Madrid	238	8,5	8,6	91	3,1	3,1
Murcia	169	26,4	26,7	39	6,1	6,1
Navarra	59	20,5	21,3	33	11,4	11,0
País Vasco	147	14,3	14,4	48	4,5	4,2
La Rioja	34	23,4	23,3	10	6,9	5,8
Ceuta y Melilla	8	11,6	12,3	3	4,3	4,8
Total	3.551	16,9	17,2	1.085	5,0	4,9

N: Número de fallecidos

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004; Población 2004 (proyección INE).

En el año 2004 las lesiones por accidente de tráfico causaron la muerte a 16,9 de cada 100.000 hombres y a 5,0 de cada 100.000 mujeres. Las Comunidades con mayor tasa de mortalidad por vehículos de motor en hombres fueron Murcia, Aragón, Extremadura, La Rioja y Galicia. En las mujeres hay menor variabilidad en las tasas. Destaca Navarra con una tasa estandarizada de 11 y le siguen otras Comunidades con tasas de 7 o menores como Extremadura, Castilla y León y Asturias. Las Comunidades con menor tasa fueron Madrid y Cantabria en los hombres y Cantabria, Madrid y Canarias en las mujeres.

Mapa 1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 1A)

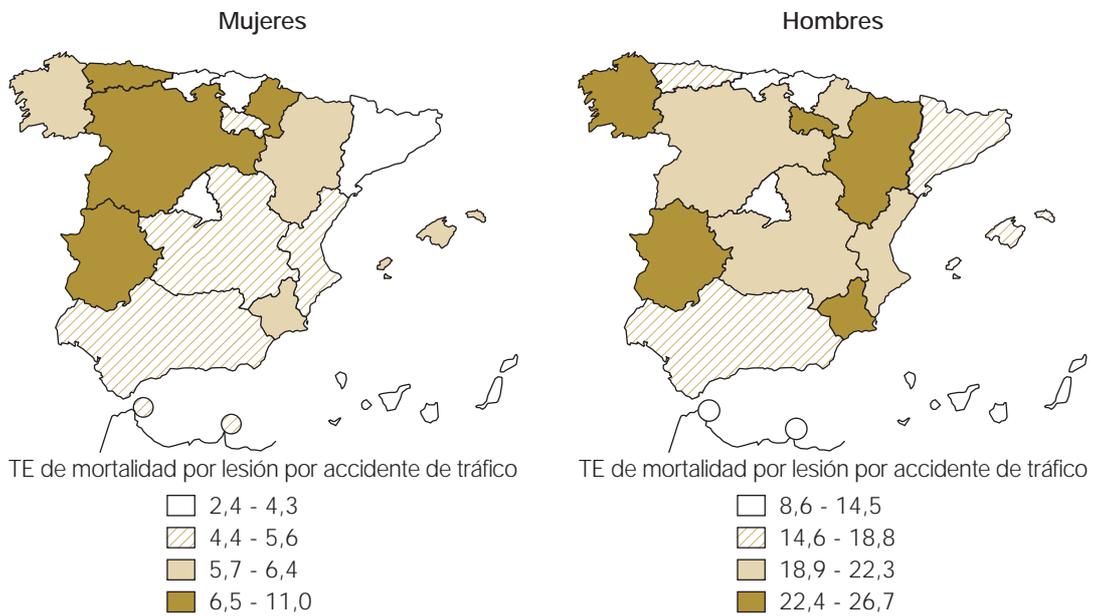


Figura 1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 1A)

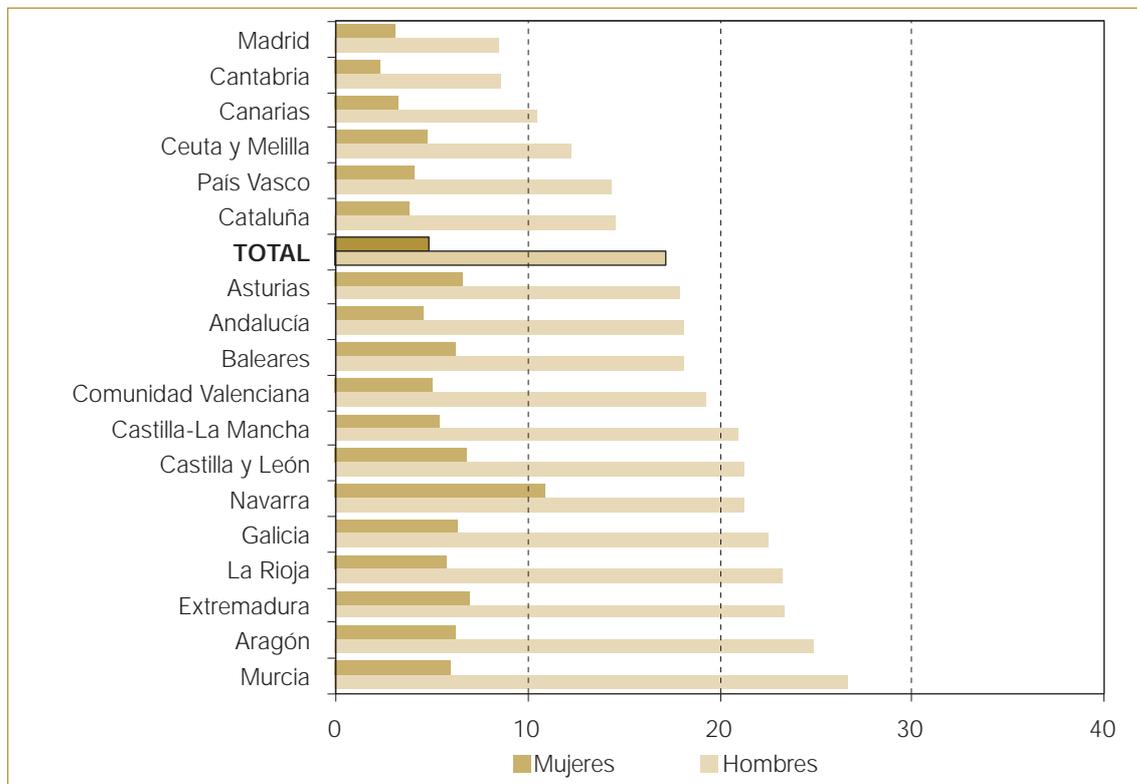


Tabla 2. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Definición 1A)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	2,0	5,2	28,1	30,4	19,1	17,0	14,8	25,4	1,4	3,3	8,5	6,8	2,6	4,7	4,8	10,4				
Aragón	4,0	8,8	25,1	43,0	22,8	17,8	30,8	38,6	2,8	0,0	17,6	6,3	5,0	5,1	7,0	16,7				
Asturias	3,9	11,6	30,7	26,1	20,8	13,7	10,1	38,4	4,2	0,0	0,0	5,9	5,0	13,0	4,3	12,5				
Baleares	2,8	9,7	19,1	31,8	22,1	8,0	16,7	29,6	1,5	0,0	10,0	9,5	3,3	8,2	8,5	7,9				
Canarias	0,7	0,0	21,5	15,2	11,7	6,1	10,8	22,4	0,7	0,0	13,4	2,8	3,6	3,7	3,5	5,4				
Cantabria	0,0	19,5	0,0	12,3	13,7	10,9	2,8	5,3	0,0	0,0	0,0	2,1	3,1	1,8	4,8	3,1				
Castilla-La Mancha	3,7	4,6	9,1	31,7	24,0	23,8	17,9	25,1	0,8	0,0	4,8	7,2	5,7	5,4	2,9	14,8				
Castilla y León	0,7	4,3	20,0	34,4	20,3	20,9	19,1	38,0	3,9	4,6	4,2	9,9	6,2	4,9	11,0	7,0				
Cataluña	2,0	6,3	27,1	22,0	15,1	13,7	16,3	15,9	1,6	8,3	3,2	6,2	3,0	3,1	4,7	5,7				
Comunidad Valenciana	1,6	17,0	30,6	26,1	20,5	16,4	23,1	29,7	0,3	4,5	15,1	6,0	3,4	4,6	7,7	10,6				
Extremadura	1,3	7,4	64,0	39,9	20,6	22,7	30,1	18,9	1,3	7,8	0,0	7,8	3,3	13,7	8,4	10,4				
Galicia	2,0	3,9	14,5	38,0	20,2	20,2	21,1	44,1	1,4	0,0	7,6	7,8	4,9	7,2	5,8	17,9				
Madrid	1,7	0,0	6,6	11,0	10,8	7,2	10,8	11,2	0,8	7,3	3,5	4,0	3,0	3,2	4,0	2,1				
Murcia	5,7	12,9	37,8	37,9	30,8	20,5	28,3	41,4	3,0	6,8	6,7	9,1	2,6	4,8	11,1	10,3				
Navarra	2,5	0,0	35,5	42,3	13,6	14,4	21,0	45,8	5,4	0,0	0,0	17,3	5,8	11,0	17,0	19,0				
País Vasco	4,1	5,7	5,3	18,8	13,8	17,1	11,9	24,9	0,9	0,0	5,5	6,0	2,0	3,2	7,1	10,7				
La Rioja	0,0	36,1	0,0	46,6	19,2	24,8	29,8	9,3	0,0	0,0	0,0	12,5	0,0	3,7	4,6	30,5				
Ceuta y Melilla	0,0	0,0	0,0	43,2	5,9	0,0	0,0	40,8	0,0	0,0	0,0	7,8	0,0	9,2	12,7	0,0				
Total	2,1	6,4	22,7	26,3	17,6	15,2	17,2	26,5	1,4	4,0	7,0	6,5	3,4	4,9	6,0	9,5				

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004; Población 2004 (proyección INE).

Tabla 3. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Definición 1B)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	720	19,2	19,6	188	4,9	4,9
Aragón	163	26,7	26,4	45	7,2	6,6
Asturias	104	20,5	20,0	44	8,0	7,3
Baleares	86	18,2	18,6	29	6,1	6,3
Canarias	99	10,5	11,0	33	3,5	3,5
Cantabria	31	11,6	11,6	10	3,6	3,2
Castilla-La Mancha	194	21,2	21,4	53	5,8	5,5
Castilla y León	285	23,5	22,9	91	7,3	7,0
Cataluña	552	16,8	17,0	147	4,3	4,3
Comunidad Valenciana	451	20,5	20,8	120	5,3	5,2
Extremadura	139	26,2	26,1	41	7,6	7,6
Galicia	322	24,7	24,2	107	7,6	6,8
Madrid	255	9,1	9,3	95	3,2	3,2
Murcia	178	27,8	28,3	39	6,1	6,1
Navarra	60	20,9	21,7	34	11,7	11,3
País Vasco	160	15,6	15,7	50	4,7	4,4
La Rioja	43	29,6	29,5	12	8,2	7,2
Ceuta y Melilla	9	13,0	13,7	3	4,3	4,8
Total	3.851	18,4	18,7	1.141	5,3	5,1

N: Número de fallecidos

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004; Población 2004 (proyección INE).

Este indicador es similar al anterior, pero incluye también fallecidos por accidentes de tráfico con vehículos que no son de motor, y accidentes que no ocurren en la vía pública y otros de carácter no especificado. No obstante, hay que tener en cuenta que incluir este tipo de casos induce mayor variabilidad entre las Comunidades debido a prácticas diferentes en la codificación de estos casos.

Es esperable por tanto que las tasas sean superiores a las observadas en la tabla 1. El patrón se mantiene, aunque cambia en algunos casos la posición de algunas Comunidades en relación al resto. En el año 2004 las lesiones por accidente de tráfico causaron la muerte a 18,4 de cada 100.000 hombres y a 5,3 de cada 100.000 mujeres. Las Comunidades con mayor tasa de mortalidad por accidente de tráfico en hombres fueron las mismas que para el indicador anterior, aunque en diferente orden, ya que La Rioja pasa a ser la mayor, seguidas de Murcia, Aragón y Extremadura. En el caso de las mujeres, destaca también Navarra con una tasa estandarizada de 11,3 y le siguen otras Comunidades con tasas me-

nores de 8 como Extremadura, Asturias, La Rioja y Castilla y León. Las Comunidades con menor tasa fueron Madrid, Canarias y Cantabria en ambos sexos.

Mapa 2. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 1B)

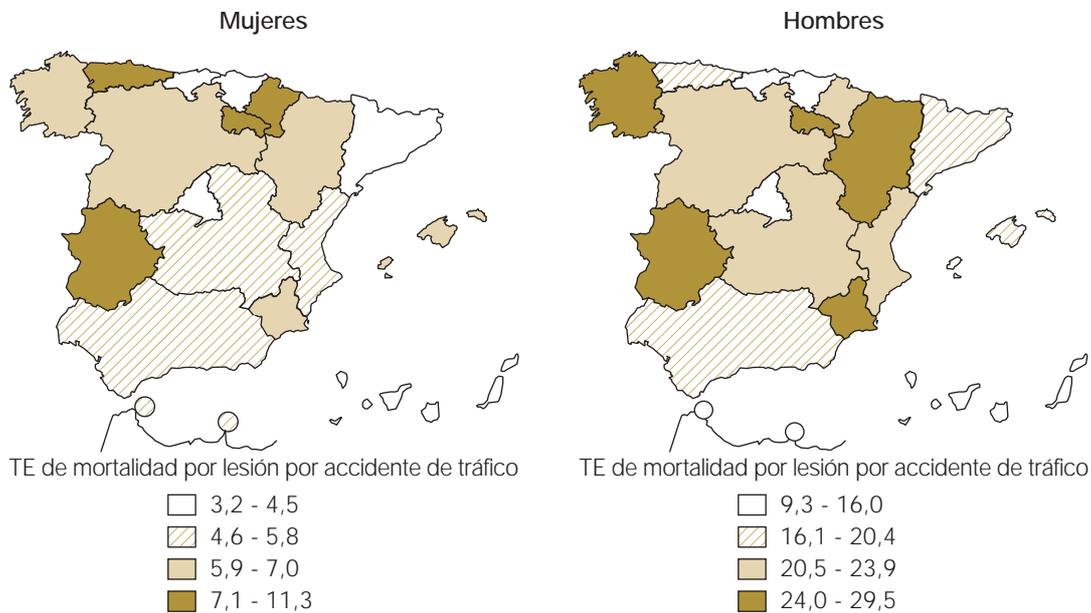


Figura 2. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 1B)

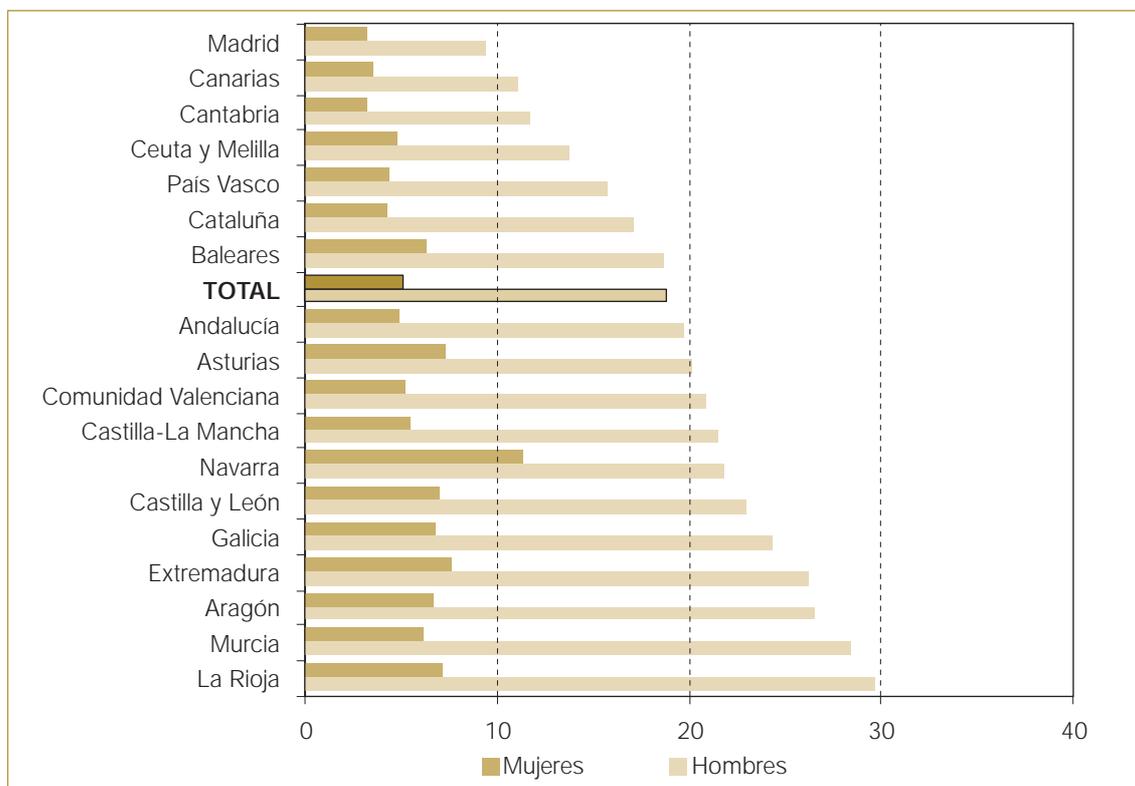


Tabla 4. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Definición 1B)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	2,1	5,2	29,1	32,5	20,7	18,2	16,6	26,4	1,6	3,3	8,5	7,1	2,7	4,7	5,6	11,0				
Aragón	4,0	8,8	25,1	43,9	24,1	18,7	35,2	40,6	2,8	0,0	17,6	6,3	5,7	5,1	7,0	17,9				
Asturias	3,9	11,6	0,0	26,1	25,8	17,3	12,7	43,2	4,2	0,0	0,0	5,9	6,6	13,8	4,3	12,5				
Baleares	2,8	9,7	19,1	31,8	22,9	8,0	18,6	29,6	1,5	0,0	10,0	9,5	3,3	8,2	8,5	7,9				
Canarias	0,7	0,0	21,5	16,2	12,5	6,7	10,8	22,4	0,7	0,0	13,4	2,8	4,4	3,7	3,5	5,4				
Cantabria	0,0	19,5	0,0	16,4	15,2	10,9	5,5	21,1	0,0	0,0	0,0	4,3	3,1	1,8	4,8	9,3				
Castilla-La Mancha	3,7	4,6	9,1	32,3	24,0	24,5	18,8	25,1	0,8	0,0	4,8	7,2	5,7	5,4	2,9	15,8				
Castilla y León	0,7	4,3	20,0	34,4	21,4	23,0	24,4	40,7	3,9	9,1	4,2	10,4	6,2	4,9	11,0	7,0				
Cataluña	2,8	9,4	31,7	24,6	17,2	14,8	19,5	21,4	2,3	8,3	3,2	6,4	3,2	3,4	4,9	6,6				
Comunidad Valenciana	1,9	17,0	30,6	26,1	21,9	18,2	26,3	33,7	0,3	4,5	15,1	6,0	3,4	4,6	8,4	11,1				
Extremadura	2,6	7,4	64,0	41,0	22,2	24,9	34,2	32,4	1,3	7,8	0,0	7,8	3,3	14,9	10,8	10,4				
Galicia	2,0	3,9	14,5	38,4	21,2	20,6	27,0	50,0	1,4	0,0	7,6	7,8	5,2	7,9	6,6	18,5				
Madrid	2,0	0,0	6,6	11,5	11,7	7,4	11,4	13,4	1,0	7,3	3,5	4,0	3,2	3,3	4,0	2,1				
Murcia	5,7	19,3	37,8	39,4	31,4	21,5	31,1	47,7	3,0	6,8	6,7	9,1	2,6	4,8	11,1	10,3				
Navarra	2,5	0,0	35,5	44,3	13,6	14,4	21,0	45,8	5,4	0,0	0,0	17,3	5,8	11,0	19,5	19,0				
País Vasco	4,1	5,7	5,3	19,4	14,6	18,1	15,9	28,1	0,9	0,0	5,5	6,0	2,4	3,2	7,7	10,7				
La Rioja	0,0	36,1	0,0	54,4	19,2	28,4	39,7	46,6	5,7	0,0	0,0	12,5	0,0	3,7	9,2	30,5				
Ceuta y Melilla	0,0	0,0	0,0	50,4	5,9	0,0	0,0	40,8	0,0	0,0	0,0	7,8	0,0	9,2	12,7	0,0				
Total	2,4	7,1	23,0	27,6	18,9	16,3	20,0	30,3	1,6	4,2	7,0	6,6	3,7	5,0	6,5	10,1				

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004; Población 2004 (proyección INE).

2. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos

Definición	<p>Número de fallecidos según definición 1A por billón de vehículos-km recorridos (veh-km).</p> <p>La definición 1A incluye: ICD9-MC: E810-E819; o ICD10: V02-V04 (.1.,.9), V09.2, V12-V14 (.3 -.9), V19 (.4 -.6), V20-V28 (.3 -.9), V29-V79 (.4 -.9), V80 (.3 -.5), V81-V82 (.1), V83-V86 (.0 -.3), V87 (.0 -.8) o V89(.2).</p>
Fuente de información	Registro de Mortalidad de residentes en el Estado Español (INE).
Denominador	Vehículos kilómetro recorridos, Anuario estadístico de Fomento.
Cálculo	Razón: (número de fallecidos según definición 1A / número veh-km) x billón veh-km).
Limitaciones	<p>El numerador de este indicador son las personas fallecidas según su lugar de residencia pero no tiene en cuenta el lugar del accidente. El denominador en cambio proporciona información sobre la movilidad en la zona de estudio.</p> <p>No se puede estratificar el denominador por sexo o edad.</p> <p>Por otra parte la calidad del denominador es dudosa porque se trata de una estimación, calculada de forma heterogénea por cada uno de los titulares de las vías.</p> <p>En el caso de personas que fallecen tras un largo periodo de hospitalización es posible que no se codifique la lesión por accidente de tráfico como causa del fallecimiento.</p>
Ventajas	<p>El denominador proporciona información sobre la movilidad.</p> <p>A pesar de las limitaciones es un indicador de interés, ya que tiene en cuenta la movilidad, y es esperable que su calidad mejore en el futuro.</p> <p>Comienza a ser ampliamente utilizado a nivel internacional y puede ser útil para comparaciones internacionales.</p>

Tabla 5. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

	Hombres		Mujeres	
	N	R	N	R
Andalucía	669	17,9	178	4,8
Aragón	154	19,1	43	5,3
Asturias	93	16,5	41	7,3
Baleares	84	12,6	29	4,4
Canarias	94	5,6	31	1,8
Cantabria	24	5,9	7	1,7
Castilla-La Mancha	191	11,4	52	3,1
Castilla y León	264	13	89	4,4
Cataluña	478	13,7	135	3,9
Comunidad Valenciana	421	17,5	117	4,9
Extremadura	125	20,8	38	6,3
Galicia	299	17,8	101	6,0
Madrid	238	11,2	91	4,3
Murcia	169	24,7	39	5,7
Navarra	59	15,7	33	8,8
País Vasco	147	14,0	48	4,6
La Rioja	34	17,8	10	5,2
Ceuta y Melilla	8	-	3	-
Total	3.551	14,7	1.085	4,5

N: Número de fallecidos

R: Razón número de fallecidos por billón de vehículos-km recorridos

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004 (INE)

Anuario Estadístico Ministerio de Fomento, 2004

Este indicador proporciona información sobre el número de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por cada billón de vehículo-km recorridos (veh-km). Hay que tener en cuenta que el denominador veh-km puede no ser muy fiable ya que su cálculo no se hace de forma homogénea y centralizada. Los titulares de las vías calculan su valor, en ocasiones con distintas metodologías, para sus carreteras. Por otra parte es un denominador que no puede ser estratificado por sexo, por lo que se utiliza el mismo valor para hombres y mujeres. No obstante, dada la importancia de tener denominadores de exposición al calcular indicadores para el estudio de los accidentes de tráfico, se ha considerado oportuno valorarlo e incluirlo en este trabajo. Es esperable que su calidad mejore en el futuro. Puede permitir comparaciones a nivel nacional e internacional teniendo en cuenta la movilidad en diferentes áreas.

En el año 2004 fallecieron en España 14,7 hombres y 4,5 mujeres, por billón de vehículos-km recorridos. Las Comunidades Autónomas de Murcia, Extremadura y Ara-

gón fueron las que tuvieron las tasas más elevadas en hombres, mientras que en el caso de las mujeres fueron Navarra y Asturias. Las Comunidades con menores tasas fueron Canarias y Cantabria en los hombres y las mismas en mujeres pero en orden inverso.

Este indicador se ha calculado también utilizando como fuente de información el registro de accidentes y víctimas de la Dirección General de Tráfico (DGT) que tiene en cuenta el lugar del accidente y no el lugar de residencia del lesionado (ver página 122). Las tasas halladas son menores. Esto es esperable ya que en el registro de la DGT se incluyen solamente las muertes por lesión por accidente de tráfico sucedidas en las primeras 24 horas después del accidente. Asimismo también se ha calculado para valorar las altas hospitalarias en función del número de vehículos-km recorridos (ver página 128) a partir del CMBDAH.

Mapa 3. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

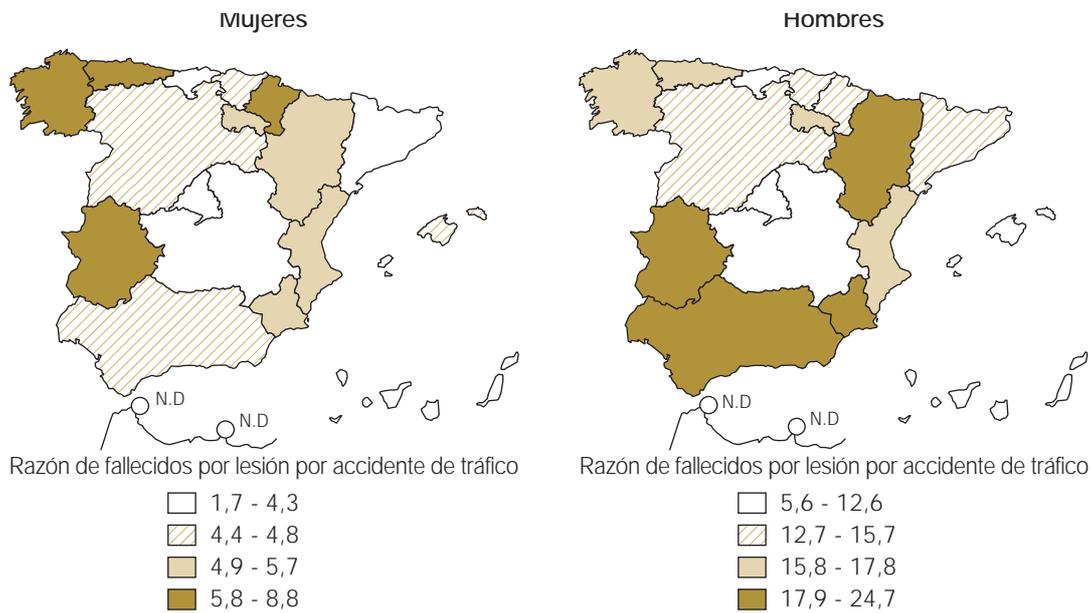
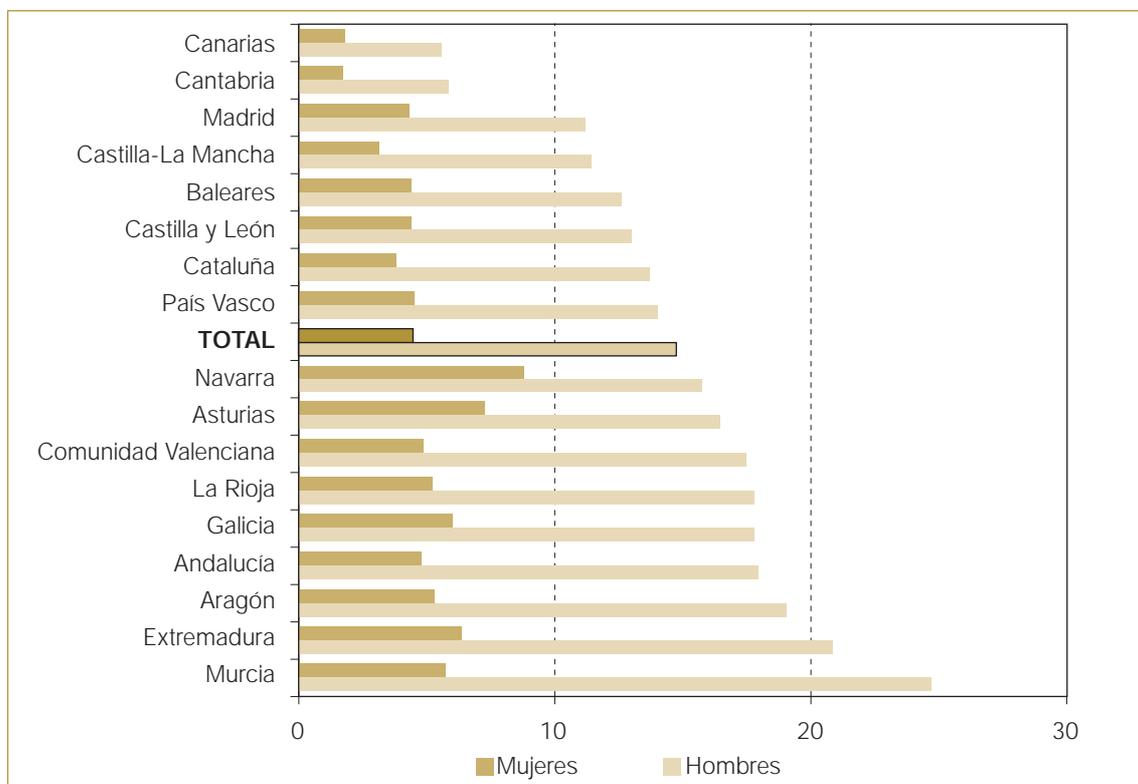


Figura 3. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)



3. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos

Definición	<p>Número de fallecidos según definición 1A por 100.000 vehículos censados.</p> <p>La definición 1A incluye: ICD9-MC: E810-E819; o ICD10: V02-V04 (.1,.9), V09.2, V12-V14 (.3 -.9), V19 (.4 -.6), V20-V28 (.3 -.9), V29-V79 (.4 -.9), V80 (.3 -.5), V81-V82 (.1), V83-V86 (.0 -.3), V87 (.0 -.8) o V89(.2).</p>
Fuente de información	Registro de mortalidad de residentes en el Estado Español (INE).
Denominador	Vehículos censados (parque de vehículos), Anuario estadístico de Fomento.
Cálculo	Razón: (número de fallecidos por accidente de tráfico según definición 1A / número vehículos) x 100.000 vehículos.
Limitaciones	<p>El numerador de este indicador son las personas fallecidas según su lugar de residencia pero no tiene en cuenta el lugar del accidente. El denominador en cambio proporciona información sobre el parque de vehículos en la zona de estudio.</p> <p>No se puede estratificar el denominador por sexo o edad.</p> <p>No tiene en cuenta los desplazamientos no motorizados.</p> <p>En el caso de personas que fallecen tras un largo periodo de hospitalización es posible que no se codifique la lesión por accidente de tráfico como causa del fallecimiento.</p>
Ventajas	<p>El denominador es un proxy de densidad de tráfico. Aunque no es exacto permite comparar áreas en relación al volumen de tráfico motorizado.</p> <p>Es un indicador ampliamente utilizado a nivel internacional.</p>

Tabla 6. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

	Hombres		Mujeres	
	N	R	N	R
Andalucía	669	15,4	178	4,1
Aragón	154	21,8	43	6,1
Asturias	93	16,5	41	7,3
Baleares	84	10,7	29	3,7
Canarias	94	7,5	31	2,5
Cantabria	24	7,4	7	2,2
Castilla-La Mancha	191	17,4	52	4,7
Castilla y León	264	18,3	89	6,2
Cataluña	478	10,9	135	3,1
Comunidad Valenciana	421	14,4	117	4,0
Extremadura	125	20,6	38	6,3
Galicia	299	18,4	101	6,2
Madrid	238	6,3	91	2,4
Murcia	169	20,9	39	4,8
Navarra	59	15,9	33	8,9
País Vasco	147	12,9	48	4,2
La Rioja	34	20,8	10	6,1
Ceuta y Melilla	8	-	3	-
Total	3.551	13,4	1.085	4,1

N: Número de fallecidos

R: Razón número de fallecidos por 100.000 vehículos

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004 (INE)

Anuario Estadístico Ministerio de Fomento, 2004

Este indicador informa acerca del número de fallecidos según el parque de vehículos. También es un indicador que pretende tener en cuenta la exposición, aunque en este caso no tiene en cuenta la movilidad debido a que no todos los vehículos están siempre en movimiento. Es posible que, tal como ocurre en grandes ciudades, muchos de los vehículos censados están parte de la semana parados y sólo se utilizan durante el fin de semana. Dado que el censo de vehículos es un denominador bastante fiable y de gran cobertura permite comparaciones a nivel nacional e internacional. Al igual que ocurría en el indicador anterior (mortalidad por billón de veh-km recorridos) no se dispone de esta información estratificada por sexo, por lo que se ha aplicado el mismo valor tanto a hombres como a mujeres.

En el año 2004 en España murieron 13,4 hombres por cada 100.000 vehículos registrados y 4,1 mujeres por 100.000 vehículos. Las Comunidades con mayor número de hombres fallecidos por 100.000 vehículos fueron Aragón, Murcia, La Rioja y Extremadura. En el

caso de las mujeres fueron Navarra y Asturias. Las Comunidades con menor tasa fueron Madrid, Cantabria y Canarias tanto en hombres como en las mujeres.

Al igual que ocurre en el indicador anterior este indicador se ha calculado también utilizando como fuente de información el registro de accidentes y víctimas de la Dirección General de Tráfico (DGT) que tiene en cuenta el lugar del accidente y no el lugar de residencia del lesionado (ver página 125). Las tasas halladas son menores. Esto es esperable ya que en el registro de la DGT se incluyen solamente las muertes por lesión por accidente de tráfico sucedida en las primeras 24 horas después del accidente. Asimismo también se ha calculado para valorar las altas hospitalarias en función del parque de vehículos (ver página 131) a partir del CMBDAH.

Mapa 4. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

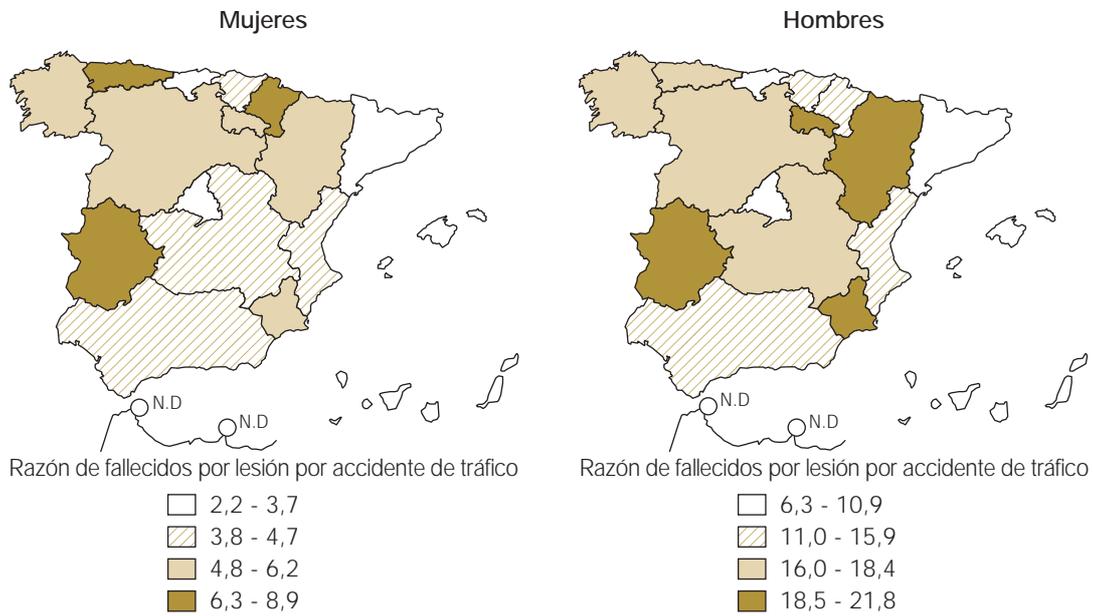
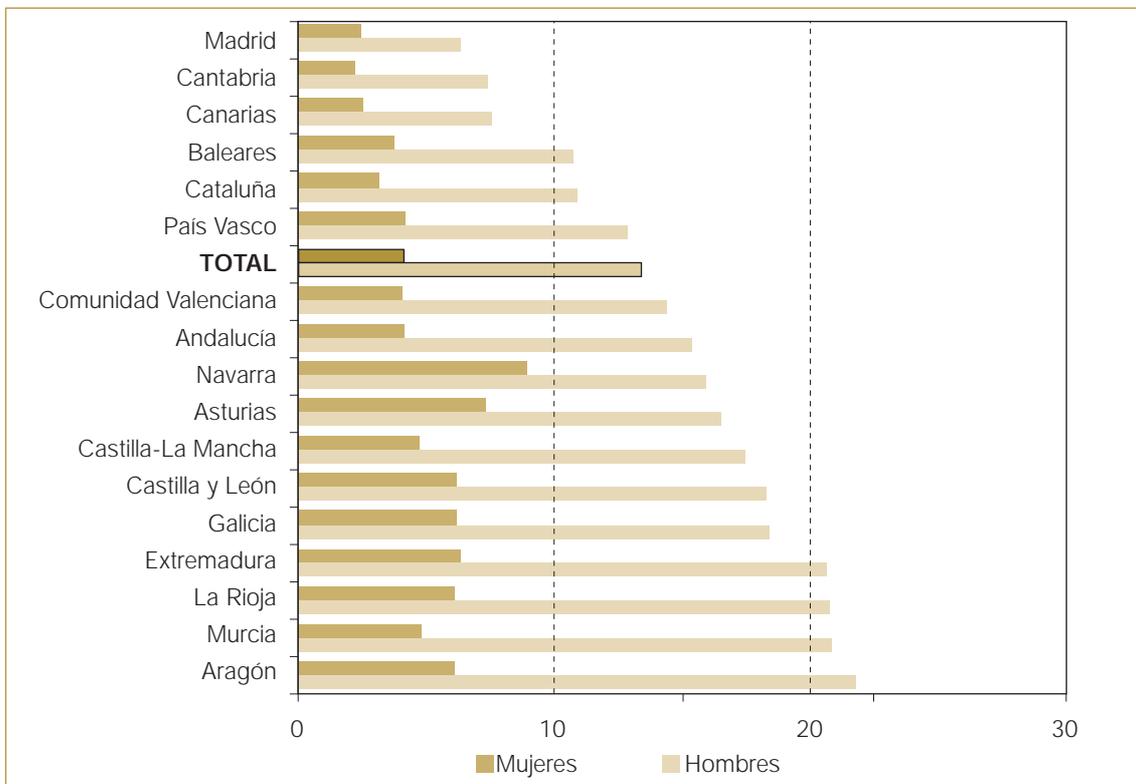


Figura 4. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)



4. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab.

Definición	Se define peatón fallecido por lesión por accidente de tráfico ICD10: V01 – V06, V09.2, V09.3.
Fuente de información	Registro de Mortalidad de residentes en el Estado Español (INE).
Denominador	Población censo de residentes en el Estado Español (INE).
Cálculo	Tasa cruda: (número de peatones fallecidos / número habitantes) x 100.000 hab. Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo. Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio de 2004 (INE) para ambos sexos.
Limitaciones	En el caso de personas que fallecen tras un largo periodo de hospitalización es posible que no se codifique la lesión por accidente de tráfico como causa del fallecimiento. Solamente incluye fallecimientos por accidentes de vehículo de motor.
Ventajas	Podría ser un buen indicador para monitorizar intervenciones dirigidas a reducir los atropellos.

Tabla 7. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004.

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	85	2,3	2,7	47	1,3	1,3
Aragón	18	2,9	2,9	8	1,3	0,9
Asturias	22	4,3	4,2	13	2,4	1,8
Baleares	6	1,3	1,8	5	1,1	1,0
Canarias	16	1,7	2,4	10	1,1	1,2
Cantabria	2	0,7	0,7	4	1,4	1,2
Castilla-La Mancha	20	2,2	2,2	11	1,2	0,9
Castilla y León	53	4,4	3,9	23	1,8	1,5
Cataluña	83	2,5	2,8	32	0,9	0,9
Comunidad Valenciana	52	2,4	2,6	30	1,3	1,3
Extremadura	10	1,9	1,9	5	0,9	0,9
Galicia	58	4,5	4,4	42	3,0	2,4
Madrid	31	1,1	1,2	10	0,3	0,3
Murcia	16	2,5	3,0	10	1,6	1,6
Navarra	7	2,4	2,7	10	3,5	3,0
País Vasco	39	3,8	4,3	18	1,7	1,5
La Rioja	5	3,4	3,5	6	4,1	3,0
Ceuta y Melilla	1	1,4	3,2	2	2,9	3,3
Total	524	2,5	2,8	286	1,3	1,2

N: Número de fallecidos

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004; Población 2004 (proyección INE)

En el año 2004 en España fallecieron por accidente de tráfico 2,5 peatones hombres por cada 100.000 habitantes y 1,3 peatones mujeres. En este indicador existe muy poca variabilidad entre Comunidades Autónomas. Oscila en los hombres de 0,7 en Cantabria a 4,4 en Galicia, y en las mujeres de 0,3 en Madrid a 3,3 en Ceuta y Melilla. Contrariamente a lo que pasa con otros indicadores, en este caso las diferencias en las tasas entre hombres y mujeres no son tan marcadas e incluso en algunos casos son superiores en mujeres (en Cantabria, Navarra y Ceuta y Melilla). Parece observarse un patrón similar en hombres y mujeres de mayor mortalidad en la zona noroeste. Este indicador podría ser útil para monitorizar la mortalidad en peatones.

Mapa 5. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE).

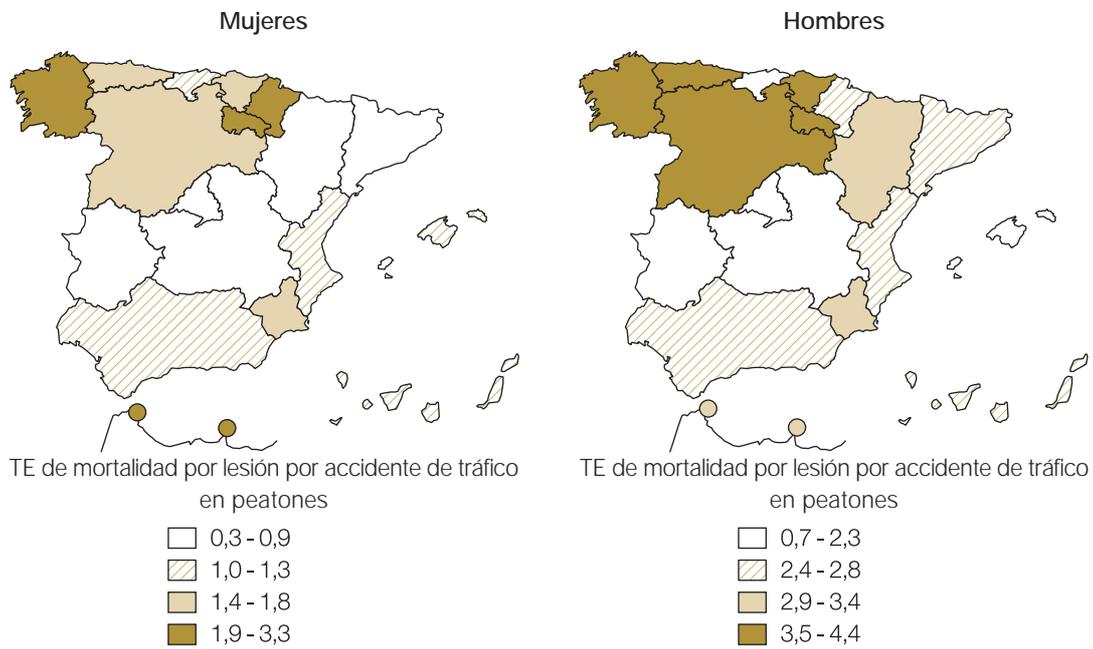


Figura 5. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE).

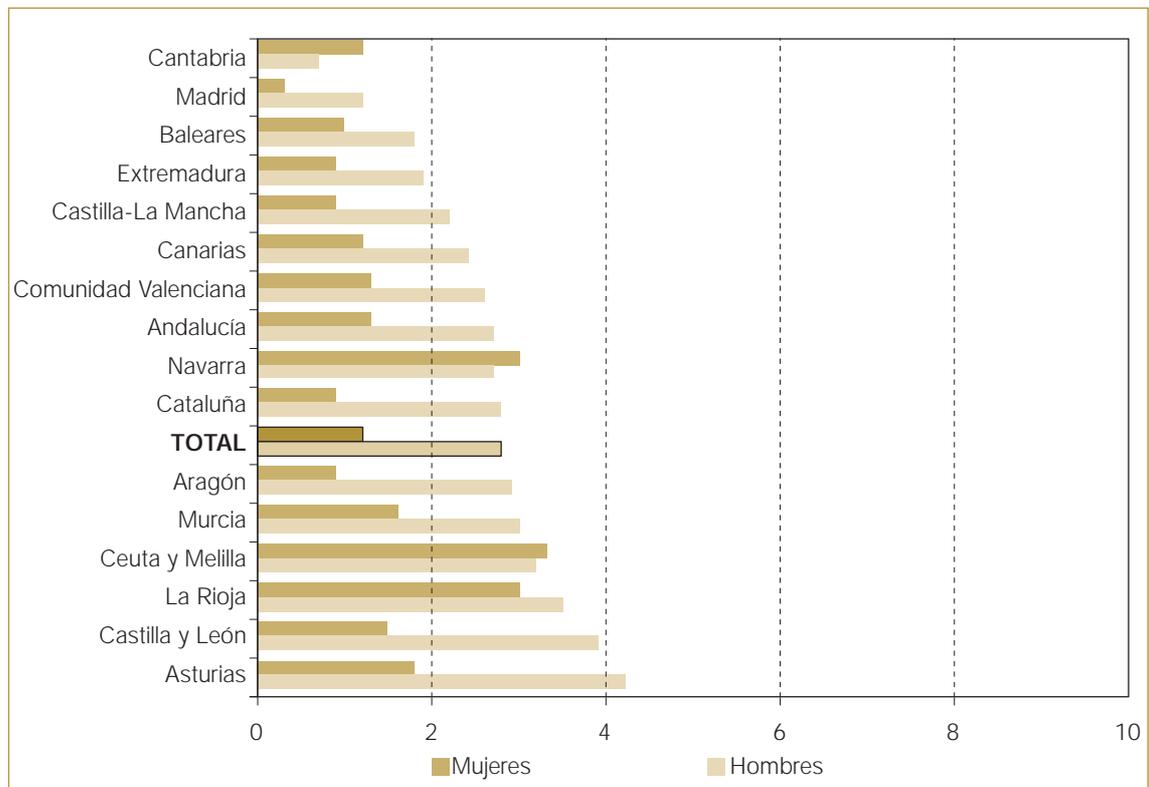


Tabla 8. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad.

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	0,7	1,0	1,0	1,5	1,0	3,0	3,8	12,4	0,2	0,0	0,0	0,1	0,2	0,8	2,9	7,7				
Aragón	1,3	0,0	0,0	2,9	2,0	1,7	4,4	9,7	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	7,7				
Asturias	3,9	0,0	0,0	1,1	2,5	5,5	2,5	19,2	0,0	0,0	0,0	1,2	2,5	0,9	2,1	8,3				
Baleares	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	12,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	1,7	2,6				
Canarias	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1	0,6	4,9	14,0	0,7	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	2,6	5,4				
Cantabria	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	6,2				
Castilla-La Mancha	0,0	0,0	0,0	2,4	3,1	0,6	2,4	7,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	8,9				
Castilla y León	0,0	0,0	0,0	1,0	1,1	3,3	6,4	24,8	0,8	4,6	0,0	1,0	0,7	0,4	4,3	4,1				
Cataluña	0,9	1,6	4,5	1,5	1,2	1,7	6,0	9,5	0,7	1,7	0,0	0,4	0,2	0,9	1,2	3,6				
Comunidad Valenciana	0,0	2,1	4,1	2,4	1,8	2,0	1,8	12,8	0,3	0,0	2,2	0,5	0,7	0,5	1,2	8,1				
Extremadura	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	1,1	6,8	8,1	0,0	7,8	0,0	0,0	0,0	2,3	1,2	1,7				
Galicia	1,4	0,0	0,0	3,0	2,0	2,7	6,4	22,6	1,4	0,0	3,8	1,3	0,0	2,3	3,7	12,1				
Madrid	0,7	0,0	0,0	1,1	1,3	1,0	0,9	3,0	0,5	1,8	0,0	0,0	0,3	0,2	0,8	0,4				
Murcia	0,9	0,0	0,0	0,8	2,4	2,9	2,8	15,9	1,0	6,8	0,0	0,0	0,6	0,0	4,9	6,2				
Navarra	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0	1,8	0,0	25,4	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0	3,7	7,3	12,6				
País Vasco	1,6	5,7	0,0	1,1	2,3	3,2	3,3	24,9	0,0	0,0	5,5	1,2	0,8	0,5	2,9	6,3				
La Rioja	0,0	36,1	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	27,9	5,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	30,5				
Ceuta y Melilla	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	40,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,2	12,7	0,0				
Total	0,7	1,1	1,3	1,6	1,4	2,1	3,8	13,6	0,5	1,2	0,7	0,4	0,4	0,8	2,2	6,2				

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004; Población 2004 (proyección INE).

5. Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab.

Definición	Años de vida perdidos por accidente de tráfico (según definición 1A). La definición 1A incluye: ICD9-MC: E810-E819; o ICD10: V02-V04 (.1,.9), V09.2, V12-V14 (.3 -.9), V19 (.4 -.6), V20-V28 (.3 -.9), V29-V79 (.4 -.9), V80 (.3 -.5), V81-V82 (.1), V83-V86 (.0 -.3), V87 (.0 -.8) o V89(.2).
Fuente de información	Registro de Mortalidad de residentes del Estado Español (INE).
Denominador	Población censo (INE).
Cálculo	Tasa cruda: (Sumatorio de años de vida perdidos de 0 hasta 70 años por fallecimiento/ número habitantes) x 1.000 hab. Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo. Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio (INE) para ambos sexos.
Limitaciones	Al igual que ocurre con los indicadores de mortalidad que utilizan la definición 1A no incluye fallecidos en accidentes en los que no hay implicados vehículos de motor. En el caso de personas que fallecen tras un largo periodo de hospitalización es posible que no se codifique la lesión por accidente de tráfico como causa del fallecimiento.
Ventajas	Es un indicador de mortalidad prematura.

Tabla 9. Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	669	51,3	51,5	178	21,6	22,0
Aragón	154	50,1	50,0	43	20,1	21,1
Asturias	93	53,7	51,6	41	21,2	22,5
Baleares	84	44,9	43,5	29	20,4	20,2
Canarias	94	54,1	52,8	31	24,5	24,5
Cantabria	24	48,2	46,8	7	18,2	18,8
Castilla-La Mancha	191	41,4	42,8	52	16,5	17,7
Castilla y León	264	42,9	42,8	89	18,1	19,7
Cataluña	478	46,7	45,3	135	19,4	19,4
Comunidad Valenciana	421	48,1	47,4	117	20,4	20,6
Extremadura	125	49,0	49,8	38	17,7	18,8
Galicia	299	50,9	49,7	101	18,8	19,8
Madrid	238	43,5	41,9	91	19,9	19,6
Murcia	169	49,9	49,5	39	21,8	21,8
Navarra	59	40,6	39,5	33	20,8	21,1
País Vasco	147	47,0	43,9	48	20,3	20,4
La Rioja	34	42,3	41,8	10	17,1	17,7
Ceuta y Melilla	8	56,8	56,7	3	23,6	23,1
Total	3.551	47,7	47,0	1.085	20,1	20,5

N: Número de fallecidos

T: Tasas crudas por 1.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 1.000 hab.

Fuentes: Registro de Mortalidad, 2004. Población 2004 (proyección INE)

Para el conjunto de España, en el año 2004 se produjeron 47,7 años potenciales de vida perdidos por lesiones por accidente de tráfico por cada 1.000 hombres y 20,1 por cada 1.000 mujeres. Este indicador presenta poca variabilidad entre Comunidades autónomas. Tanto en hombres como en mujeres las Comunidades con mayor tasa de años potenciales de vida perdidos por lesiones por accidente de tráfico fueron Canarias y Ceuta y Melilla, y las Comunidades con menor tasa fueron Navarra y La Rioja en los hombres y, Castilla-La Mancha y La Rioja en las mujeres.

Mapa 6. Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 1A)

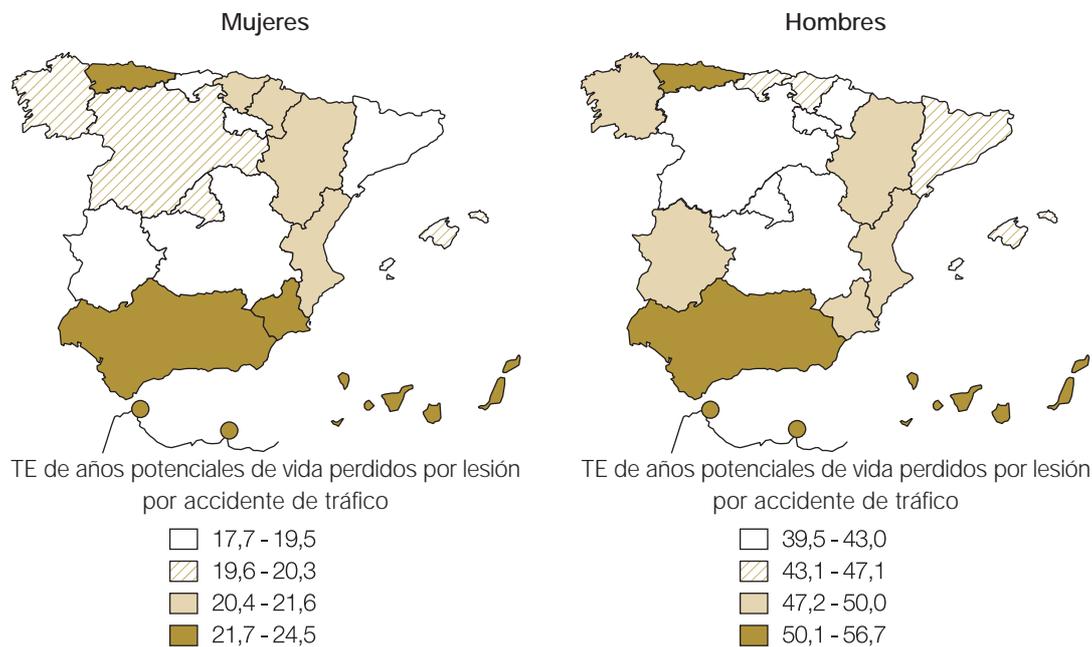
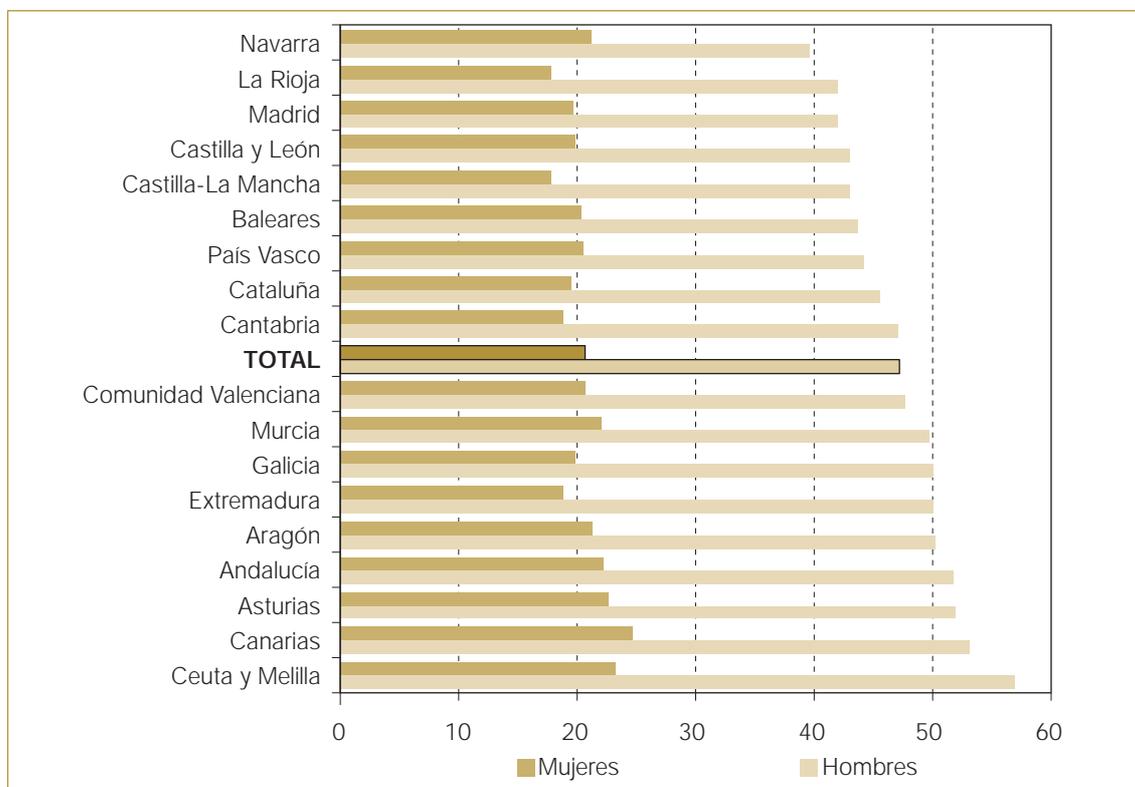


Figura 6. Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 1A)



Indicadores de morbilidad:

En este apartado se incluye el análisis de siete indicadores de morbilidad considerando como fuente de información el Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH). En el anexo 2 se incluye también el análisis de dos indicadores de altas hospitalarias según parque de vehículos y vehículos-kilómetros recorridos.

6. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab.

Definición	<p>Dos definiciones:</p> <p>6A. Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado. <p>6B. Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión. Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826)• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Población censo de residentes del Estado Español (INE).
Cálculo	<p>Tasa cruda: (número de altas por lesión por accidente de tráfico según definición 6A / número habitantes) x 100.000 hab.</p> <p>Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo. Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio (INE) para ambos sexos.</p>
Limitaciones	<p>Es un indicador que se ve afectado por diferentes prácticas clínicas y pueden variar en el tiempo. Algunos autores proponen tener en cuenta solamente los casos graves, medidos según la <i>Internacional Classification of Diseases-based Injury Severity Store, ICISS</i>.</p> <p>Por otra parte no proporciona información de la incidencia de lesiones que no necesitan ingreso hospitalario.</p> <p>Al no poder distinguir los reingresos podría computarse por duplicado algunos casos.</p>

Es conocido que el código de causa externa (Código E) frecuentemente no está recogido. También puede suceder que a nivel de comunidad autónoma conste, pero en el proceso de envío de datos a nivel central no se envíe esta información.

Ventajas

Permite obtener información de la morbilidad de cierta gravedad y no solamente mortalidad como otras fuentes de información.

Tabla 10. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Definición 6A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	5.652	151,0	143,5	1.678	43,6	42,7
Aragón	912	149,3	151,6	383	61,5	62,0
Asturias	622	122,6	123,5	201	36,4	34,8
Baleares	680	144,2	143,3	226	47,8	47,9
Canarias	515	54,7	52,6	182	19,3	19,4
Cantabria	210	78,6	79,1	94	33,5	33,1
Castilla-La Mancha	1.878	204,7	203,8	875	95,1	94,7
Castilla y León	1.489	122,6	125,3	533	42,7	43,9
Cataluña	2.723	82,7	84,4	1.557	45,7	45,8
Comunidad Valenciana	2.860	158,6	156,3	1.072	60,8	60,8
Extremadura	726	137,1	132,8	262	48,7	48,1
Galicia	1.772	136,0	136,5	709	50,4	51,2
Madrid	1.817	65,2	64,4	799	26,9	27,1
Murcia	1.039	162,4	157,9	294	45,9	45,4
Navarra	307	106,8	108,5	141	48,7	48,6
País Vasco	1.081	105,4	107,2	482	45,0	44,5
La Rioja	144	99,1	100,6	65	44,6	44,7
Ceuta y Melilla	127	183,6	171,3	42	60,7	57,8
Total	24.554	120,2	118,9	9.595	45,6	45,5

N: Número de altas

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004. Población 2004 (proyección INE)

En el año 2004 se produjeron 120,2 altas hospitalarias en hombres ingresados por lesiones por accidente de tráfico por cada 100.000 hombres, y 45,6 altas por 100.000 mujeres. Las Comunidades con mayor tasa de altas hospitalarias en hombres fueron Castilla-La Mancha y Ceuta y Melilla, y en mujeres Castilla-La Mancha, Aragón y Comunidad Valenciana. Las Comunidades con menor tasa de altas por accidente de tráfico fueron Canarias y Madrid tanto en hombres como en mujeres.

Mapa 7. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 6A)

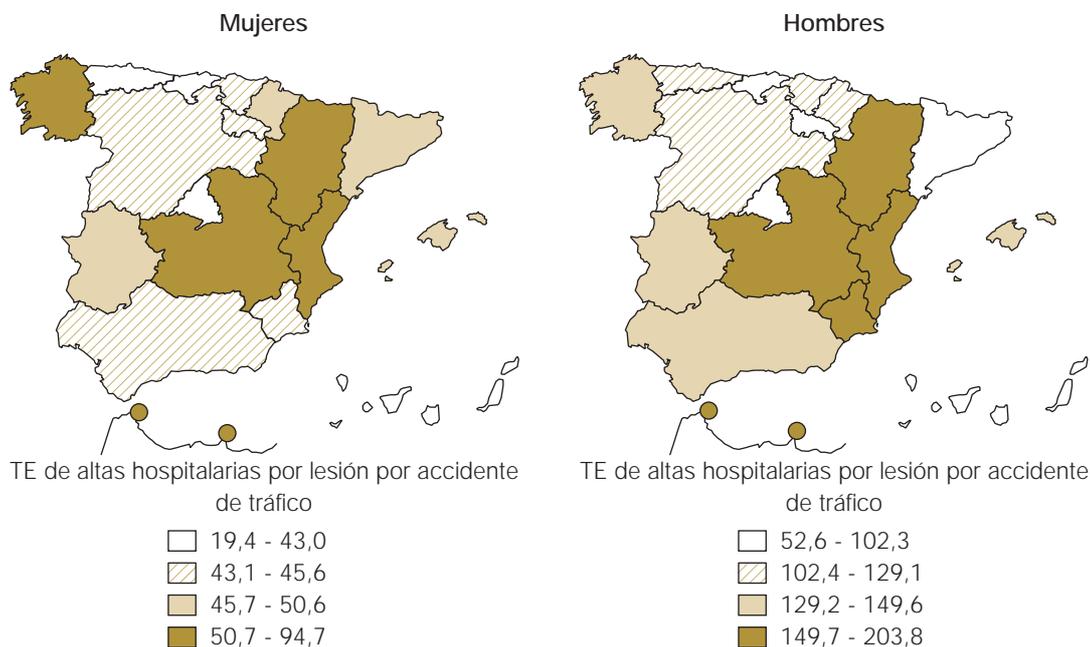


Figura 7. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 6A)

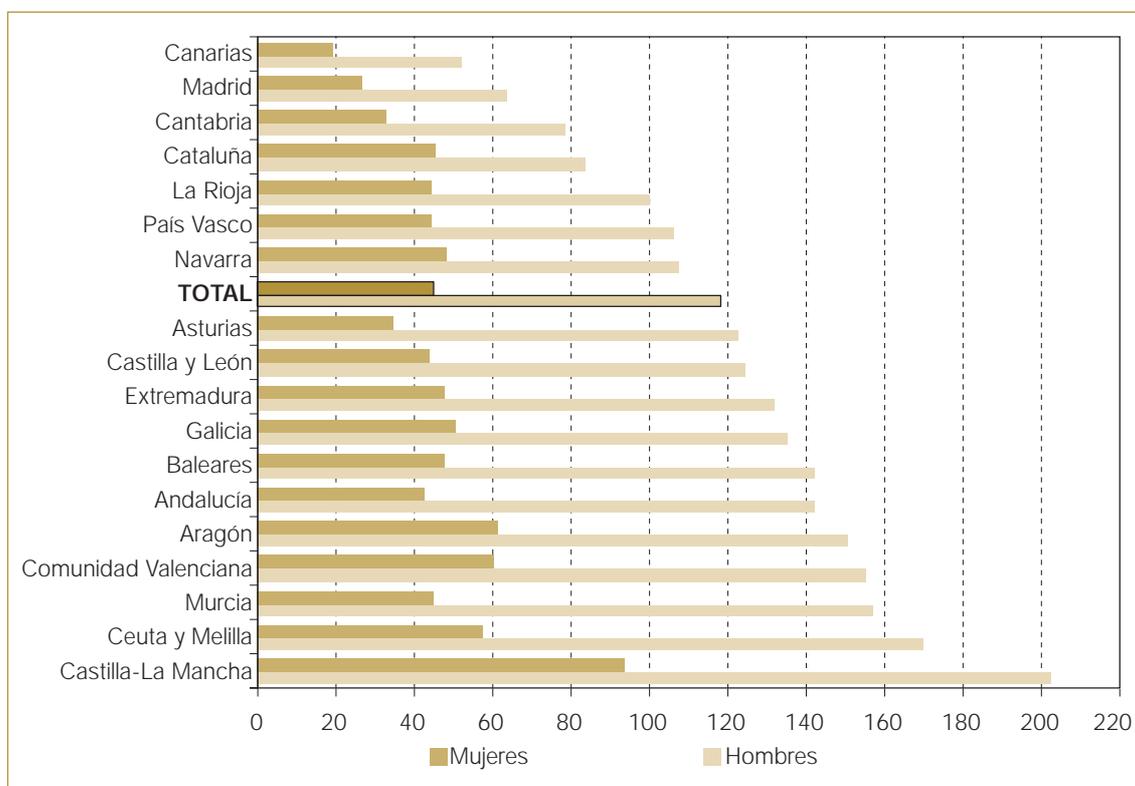


Tabla 11. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Definición 6A)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	76,5	282,5	498,4	257,6	144,5	105,3	81,1	72,3	32,4	82,2	119,8	68,1	33,4	27,5	38,2	46,8				
Aragón	110,3	317,3	376,2	241,2	139,3	107,0	93,5	158,4	47,7	46,3	105,5	94,1	51,7	46,3	73,7	53,8				
Asturias	59,2	173,7	307,1	210,0	133,2	116,7	57,1	69,6	20,9	24,3	43,5	42,6	27,3	45,8	32,2	45,8				
Baleares	81,4	350,0	505,1	227,0	122,5	103,0	116,9	105,7	48,9	72,0	80,3	64,4	45,1	36,1	37,5	44,9				
Canarias	13,2	26,7	193,9	99,1	128,3	34,0	33,3	44,7	5,1	18,7	26,8	34,6	12,7	22,8	20,2	20,0				
Cantabria	75,6	136,2	250,9	116,7	79,3	50,9	47,0	57,9	30,2	41,1	0,0	60,1	18,6	16,2	41,0	53,0				
Castilla-La Mancha	140,4	239,5	299,1	307,5	203,2	170,5	184,3	164,6	78,6	63,4	152,7	112,6	71,6	97,0	121,2	94,8				
Castilla y León	92,4	289,0	343,5	206,7	121,9	92,0	86,4	51,3	46,5	95,9	110,0	50,9	35,4	39,7	40,5	32,7				
Cataluña	39,5	192,7	334,6	133,2	66,0	52,2	69,9	106,5	28,3	81,3	119,5	60,1	32,2	35,6	53,6	64,3				
Comunidad Valenciana	59,9	297,1	511,4	209,4	121,3	91,9	77,2	106,8	25,8	118,9	138,2	67,6	34,5	35,5	50,8	58,1				
Extremadura	71,8	258,2	426,8	254,3	120,4	89,7	86,2	94,5	45,9	47,0	68,6	84,6	30,8	38,9	49,3	43,5				
Galicia	137,1	243,3	381,1	232,5	109,8	91,8	92,7	93,2	60,1	82,3	64,5	67,5	41,3	40,3	44,3	53,8				
Madrid	36,2	125,4	162,6	107,6	65,2	46,4	38,6	52,1	23,2	45,9	50,8	35,3	18,8	22,2	29,8	35,5				
Murcia	51,9	276,5	605,2	259,1	158,8	105,4	122,9	143,1	33,8	102,3	134,0	64,2	29,0	38,3	50,5	43,4				
Navarra	68,5	110,7	160,0	185,3	81,3	91,6	112,9	96,7	40,4	118,9	57,4	60,5	35,1	51,4	46,2	56,9				
País Vasco	57,4	171,4	242,0	178,2	105,7	75,1	84,9	88,8	29,6	47,7	44,3	67,0	28,7	36,8	52,4	69,8				
La Rioja	119,8	324,9	412,1	155,4	52,2	60,3	94,3	55,9	62,7	113,2	36,3	37,5	32,6	37,2	64,6	36,6				
Ceuta y Melilla	92,2	51,1	696,2	403,3	154,4	70,7	90,5	122,4	37,7	162,2	367,5	62,4	36,2	73,8	50,9	24,4				
Total	66,1	225,1	371,6	194,5	111,7	82,2	79,8	90,6	33,7	74,4	97,4	61,3	32,4	35,5	47,2	51,8				

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE).

Tabla 12. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Definición 6B)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	5.310	141,8	134,8	1.565	40,6	39,8
Aragón	812	133,0	135,3	344	55,2	56,0
Asturias	444	87,5	88,5	155	28,1	26,6
Baleares	614	130,2	128,6	198	41,9	41,9
Canarias	1	0,1	0,1	1	0,1	0,1
Cantabria	202	75,6	76,1	90	32,1	31,8
Castilla-La Mancha	1.581	172,4	171,1	701	76,2	75,9
Castilla y León	1.266	104,2	106,6	443	35,5	36,7
Cataluña	86	2,6	2,6	33	1,0	1,0
Comunidad Valenciana	2.420	113,0	111,4	909	41,4	41,4
Extremadura	624	117,8	114,1	232	43,1	42,9
Galicia	1.559	119,7	120,3	633	45,0	45,9
Madrid	1.510	54,2	53,2	643	21,6	21,9
Murcia	899	140,5	136,5	256	39,9	39,3
Navarra	146	50,8	51,3	60	20,7	21,2
País Vasco	974	95,0	96,5	401	37,4	37,6
La Rioja	135	92,9	94,5	60	41,2	41,6
Ceuta y Melilla	118	121,4	108,1	40	27,5	26,8
Total	18.701	89,4	88,2	6.764	31,2	31,2

N: Número de altas

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE)

Este indicador pretende mostrar cómo el cambio en los criterios utilizados para definir qué se entiende por “alta por accidente de tráfico” en el CMBDAH modifica los resultados. Se observa cómo la tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico fue de 89,4 por 100.000 hombres y de 31,2 por 100.000 mujeres. Estas tasas son considerablemente inferiores a las mostradas en la Tabla 10 que incluye la definición 6A (120,2 en hombres y 45,6 en mujeres). En la definición 6B no se ha considerado como criterio de selección el régimen de financiación (aseguradora de accidente de tráfico), pero sí el código de causa externa de accidente de tráfico. Está descrito que el código de causa externa es un campo frecuentemente mal cumplimentado, aunque su calidad ha mejorado en los últimos años. También se ha constatado que las diferencias en forma de codificación y entrada de datos hace que en algunos casos esta información no conste. Por ejemplo en la Comunidad Valenciana se recoge en un campo aparte, y no como un diagnóstico más. Si esto no se tiene en cuenta al enviar los datos a la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad esta información se omite. En algunas Comunidades

el código E se entra en el último campo diagnóstico, que puede variar en número. De nuevo, dependiendo del número de diagnósticos enviados al Ministerio esta información desaparece.

Tabla 13. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas según definición 6A y 6B y diferencias.

	Hombres			Mujeres		
	T def. 6A	T def. 6B	Diferencia T6A-T6B	T def. 6A	T def. 6B	Diferencia T6A-T6B
Andalucía	151,0	141,8	9,2	43,6	40,6	3
Aragón	149,3	133,0	16,3	61,5	55,2	6,3
Asturias	122,6	87,5	35,1	36,4	28,1	8,3
Baleares	144,2	130,2	14	47,8	41,9	5,9
Canarias	54,7	0,1	54,6	19,3	0,1	19,2
Cantabria	78,6	75,6	3	33,5	32,1	1,4
Castilla-La Mancha	204,7	172,4	32,3	95,1	76,2	18,9
Castilla y León	122,6	104,2	18,4	42,7	35,5	7,2
Cataluña	82,7	2,6	80,1	45,7	1,0	44,7
Comunidad Valenciana	158,6	113,0	45,6	60,8	41,4	19,4
Extremadura	137,1	117,8	19,3	48,7	43,1	5,6
Galicia	136,0	119,7	16,3	50,4	45,0	5,4
Madrid	65,2	54,2	11	26,9	21,6	5,3
Murcia	162,4	140,5	21,9	45,9	39,9	6
Navarra	106,8	50,8	56	48,7	20,7	28
País Vasco	105,4	95,0	10,4	45,0	37,4	7,6
La Rioja	99,1	92,9	6,2	44,6	41,2	3,4
Ceuta y Melilla	183,6	121,4	62,2	60,7	27,5	33,2
Total	120,2	89,4	30,8	45,6	31,2	14,4

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004. Población 2004 (proyección INE)

En la tabla 13 se puede observar como cambian las tasas en función de la definición considerada. Globalmente las tasas disminuyen 30,8 puntos en hombres y 14,4 en mujeres. En algunas Comunidades la diferencia de tasas es muy elevada como en Cataluña, Ceuta y Melilla, Canarias, Navarra, etc. Teniendo esto en cuenta se ha considerado la primera definición (6A) para el análisis del resto de indicadores de morbilidad.

Tabla 14. Número de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según la presencia de régimen de financiación y código de causa externa, según CCAA.

	Sólo Financiación accidente de tráfico		Sólo Código E		Financiación accidente de tráfico y código E		Total n
	n	% fila	n	% fila	n	% fila	
	Andalucía	509	6,7	3.193	41,8	3.932	
Aragón	188	13,5	384	27,6	819	58,9	1391
Asturias	230	27,2	365	43,2	250	29,6	845
Baleares	100	10,8	351	37,9	474	51,2	925
Canarias	706	99,7		0,0	2	0,3	708
Cantabria	36	8,2	118	27,0	283	64,8	437
Castilla-La Mancha	500	17,0	593	20,2	1.845	62,8	2.938
Castilla y León	372	16,9	679	30,9	1.145	52,1	2.196
Cataluña	4.524	97,4	48	1,0	72	1,6	4.644
Comunidad Valenciana	650	15,4	1.445	34,3	2.116	50,2	4.211
Extremadura	134	13,2	485	47,9	394	38,9	1.013
Galicia	360	14,0	583	22,6	1.633	63,4	2.576
Madrid	530	19,2	733	26,5	1.500	54,3	2.763
Murcia	180	13,3	413	30,5	760	56,2	1.353
Navarra	269	55,0	60	12,3	160	32,7	489
País Vasco	251	15,0	449	26,9	969	58,1	1.669
La Rioja	19	8,7	48	21,9	152	69,4	219
Ceuta	6	6,9	13	14,9	68	78,2	87
Melilla	6	7,2	42	50,6	35	42,2	83
Total	9.570	26,5	10.002	27,6	16.609	45,9	36.181

Criterios de selección (definición 6A): Alta durante el año 2004; Ingreso urgente; Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9: 800 – 959.9; Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico”.

En la tabla 14 se presenta la distribución de número de altas hospitalarias por accidente de tráfico según la definición 6A. En uno de cada cuatro casos solamente consta el criterio de financiación o el código E, y en la mitad ambos criterios. En algunas CCAA como Canarias y Cataluña la mayoría de casos han sido seleccionados por el criterio de financiación. El código E no supera la mitad de los casos en ninguna CCAA. Ambos criterios están presentes en tres de cada cuatro casos en Ceuta y Melilla, o en dos tercios de Cantabria, Castilla-La Mancha, Galicia y La Rioja.

Mapa 8. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 6B)

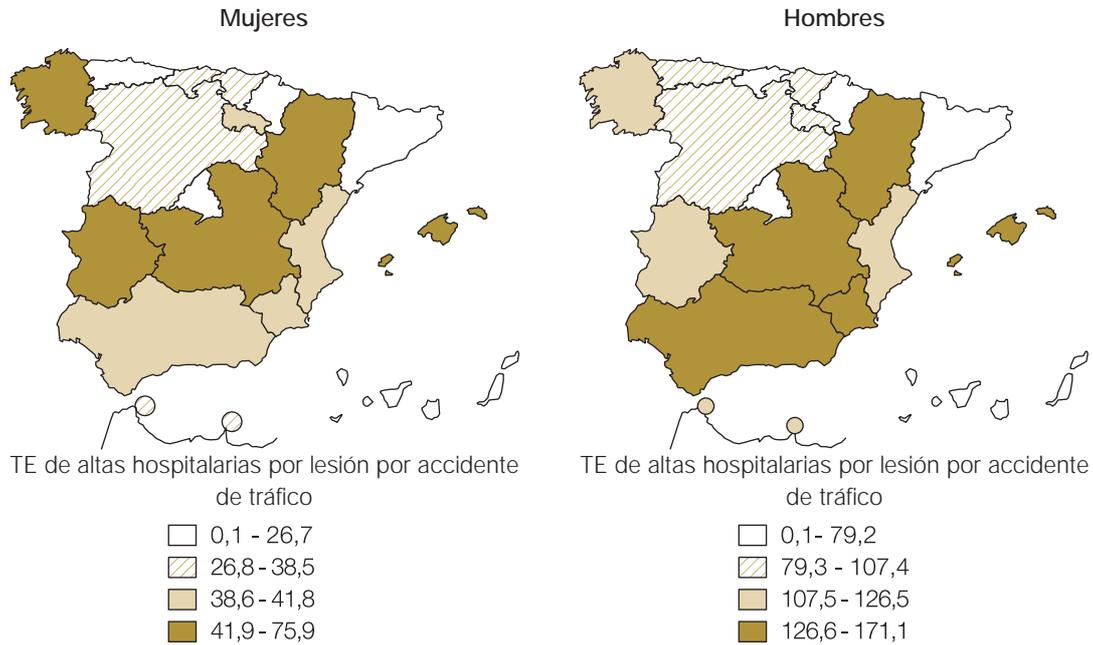


Figura 8. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Definición 6B)

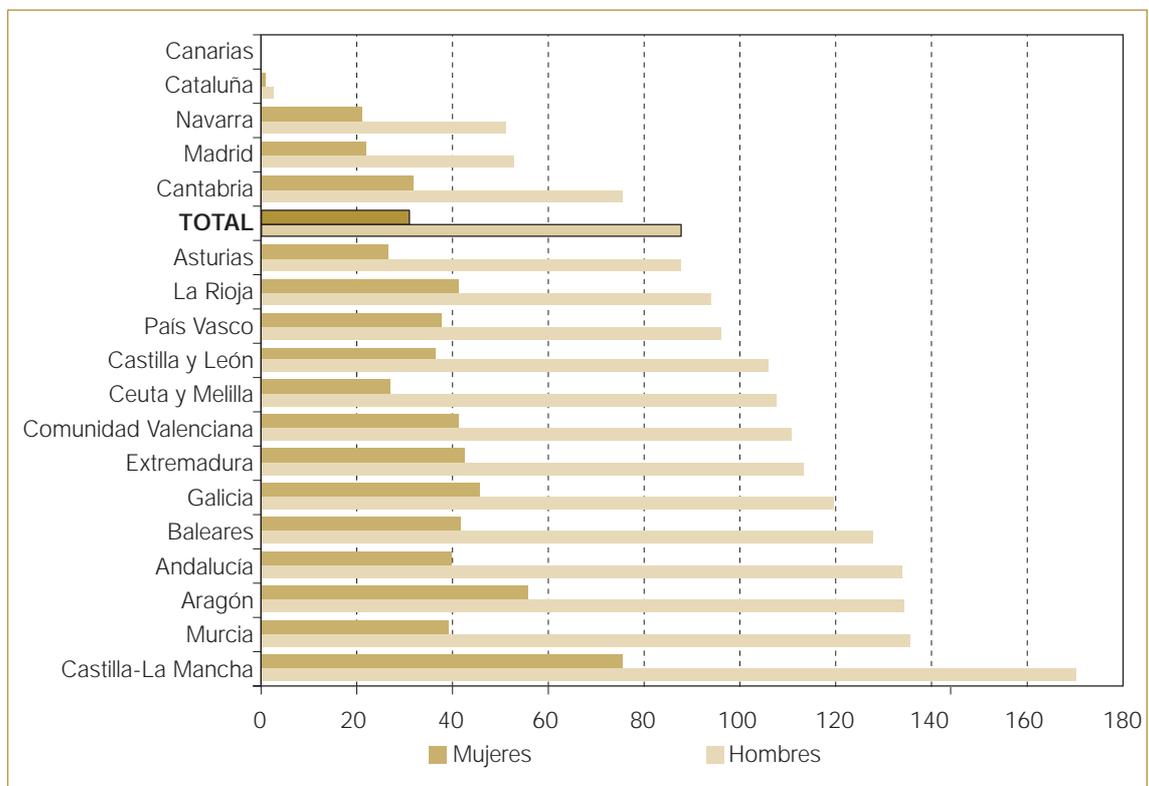


Tabla 15. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Definición 6B)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	72,2	261,8	462,2	241,6	141,4	96,1	72,3	64,2	30,6	80,0	116,6	63,1	32,8	25,2	33,3	40,8				
Aragón	108,9	308,5	351,1	213,9	127,9	92,6	74,8	127,5	44,9	37,0	96,7	86,8	48,9	42,0	63,8	42,3				
Asturias	57,3	173,7	245,7	140,8	91,6	80,2	43,1	48,0	16,7	24,3	21,7	31,9	22,3	34,5	26,8	33,3				
Baleares	80,0	330,5	476,5	207,7	109,9	90,4	102,1	71,9	46,0	61,7	70,2	56,0	38,4	30,3	34,1	39,6				
Canarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0				
Cantabria	75,6	136,2	232,9	114,7	77,8	49,1	38,7	52,7	30,2	41,1	0,0	55,8	23,3	14,4	38,6	43,6				
Castilla-La Mancha	130,0	211,9	249,3	260,0	175,6	135,8	147,6	126,9	61,3	48,8	128,9	85,1	64,5	81,6	89,0	75,0				
Castilla y León	86,5	250,2	303,5	174,3	102,3	76,1	71,0	45,1	42,6	77,7	88,9	42,6	29,2	32,7	34,8	23,9				
Cataluña	1,1	6,3	3,0	4,4	2,4	2,5	2,1	2,0	0,9	3,3	4,8	0,5	0,4	0,9	1,8	0,9				
Comunidad Valenciana	46,3	248,3	448,2	174,5	105,5	77,0	67,0	91,5	18,8	103,2	120,9	58,8	31,0	29,1	43,7	46,0				
Extremadura	66,7	236,1	369,9	218,5	109,3	71,3	72,6	62,1	45,9	31,4	38,1	76,8	28,3	37,7	37,3	38,3				
Galicia	129,0	211,9	337,6	205,1	103,1	78,2	70,6	77,5	55,9	74,1	60,7	60,9	41,9	32,8	38,1	42,8				
Madrid	31,5	116,7	139,3	91,6	56,0	34,9	28,8	35,0	19,3	44,1	47,3	28,8	16,4	16,9	21,8	25,6				
Murcia	46,3	225,1	510,7	227,3	143,1	93,7	89,0	120,9	31,8	95,5	120,6	59,3	25,1	30,6	35,8	41,3				
Navarra	5,1	18,4	71,1	104,8	48,8	44,9	49,9	35,6	0,0	79,3	19,1	38,9	14,6	23,8	24,3	12,6				
País Vasco	54,9	148,5	220,9	156,5	103,0	67,7	68,3	73,2	27,8	47,7	38,7	58,5	28,7	29,1	40,0	46,5				
La Rioja	114,3	324,9	412,1	139,8	52,2	49,7	89,4	55,9	62,7	113,2	0,0	33,3	35,5	37,2	50,7	30,5				
Ceuta y Melilla	92,2	51,1	696,2	360,1	148,4	61,8	75,4	122,4	37,7	162,2	367,5	62,4	48,3	55,4	25,5	24,4				
Total	54,0	176,5	281,5	148,9	86,1	61,1	55,2	58,5	25,5	56,3	71,3	44,2	24,7	24,0	31,0	31,9				

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE)

7. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia 4 días por 100.000 hab.

Definición	<p>Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A con estancia 4 días por 100.000 hab.</p> <p>Definición 6A: Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Población censo de residentes en el Estado Español (INE).
Cálculo	<p>Tasa cruda: (número de altas por lesión por accidente de tráfico según definición 6A con estancia 4 días / número habitantes) x 100.000 hab.</p> <p>Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo.</p> <p>Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio (INE) para ambos sexos.</p>
Limitaciones	<p>Se aplican las mismas limitaciones que el indicador 6, aunque este indicador se ve menos afectado por las diferentes prácticas clínicas ya que en principio incluye pacientes más graves.</p> <p>Por otra parte no proporciona información de incidencia de lesiones leves.</p> <p>Es conocido que el código de causa externa (Código E) frecuentemente no está recogido. También puede suceder que a nivel de comunidad autónoma conste, pero en el proceso de envío de datos a nivel central esta información se omite.</p> <p>Al no poder distinguir los reingresos podría computarse por duplicado algunos casos.</p>
Ventajas	Permite obtener información de la morbilidad de cierta gravedad, más comparable al considerar un umbral de estancia hospitalaria.

Tabla 16. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	4.032	107,7	103,4	1.228	31,9	31,4
Aragón	572	93,7	94,4	241	38,7	38,1
Asturias	489	96,4	96,6	157	28,5	26,8
Baleares	375	79,5	80,3	120	25,4	25,7
Canarias	430	45,7	44,0	145	15,4	15,5
Cantabria	148	55,4	55,1	67	23,9	22,9
Castilla-La Mancha	1.168	127,3	127,5	573	62,3	61,6
Castilla y León	928	76,4	77,6	346	27,7	27,8
Cataluña	1.757	53,4	54,6	970	28,5	28,2
Comunidad Valenciana	2.094	95,2	94,1	783	34,8	34,6
Extremadura	499	94,2	91,8	173	32,2	31,3
Galicia	1.311	100,7	100,0	486	34,6	33,9
Madrid	1.363	48,9	48,4	582	19,6	19,7
Murcia	697	109,0	106,7	208	32,4	32,3
Navarra	201	70,0	71,3	91	31,4	31,1
País Vasco	725	70,7	71,5	336	31,4	30,6
La Rioja	65	44,7	44,8	35	24,0	23,6
Ceuta y Melilla	82	118,5	115,5	34	49,1	48,1
Total	16.936	80,8	80,2	6.575	30,3	30,1

N: Número de altas con estancia ≥ 4 días.

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004. Población 2004 (proyección INE)

En el año 2004 en España se produjeron 80,8 altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con más de tres días de estancia hospitalaria por cada 100.000 hombres y 30,3 por cada 100.000 mujeres. Las Comunidades con mayor tasa de altas por ingresos de más de tres días fueron Castilla-La Mancha y Ceuta y Melilla tanto en hombres como en mujeres. Las Comunidades con menor tasa fueron Canarias y La Rioja en hombres y Canarias y Madrid en mujeres.

Mapa 9. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

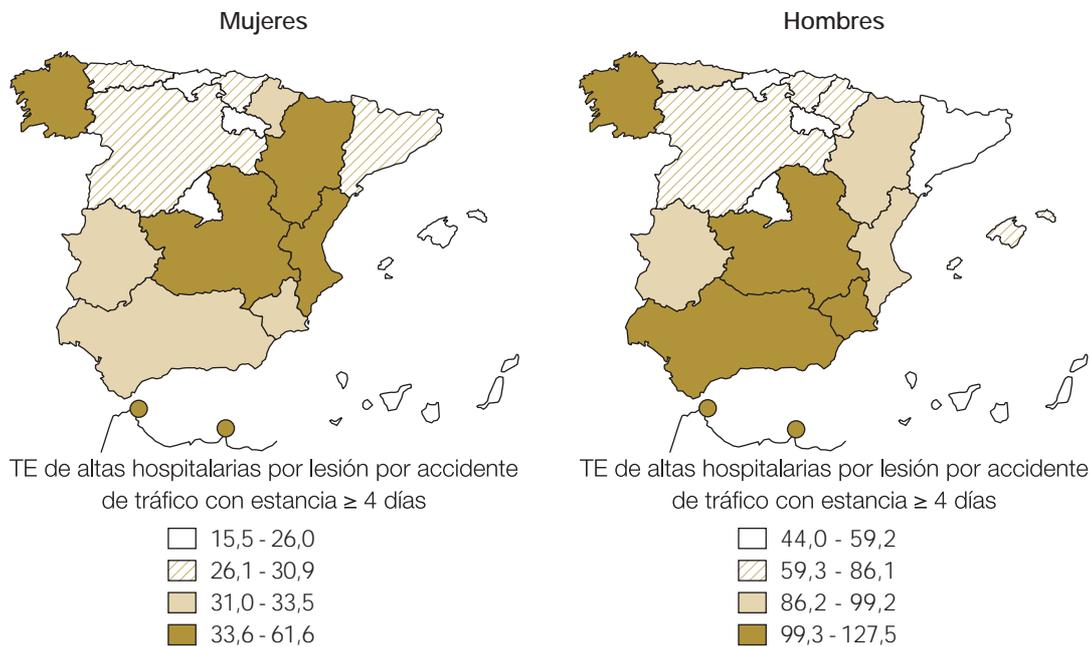


Figura 9. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

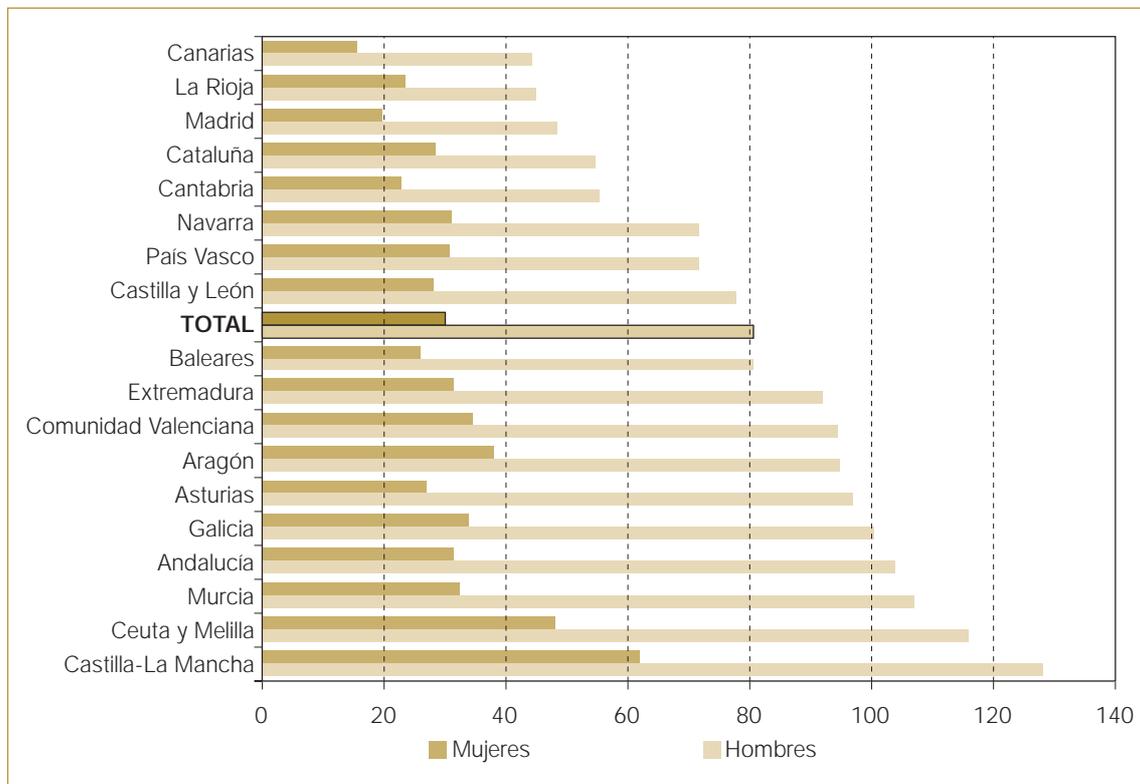


Tabla 17. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	32,5	182,1	343,7	189,9	100,0	84,1	71,0	68,5	13,9	60,3	86,9	51,8	23,9	21,2	32,4	40,1				
Aragón	27,9	149,8	275,9	157,2	69,0	79,8	75,9	142,9	16,8	37,0	70,4	58,6	12,9	34,3	59,8	55,1				
Asturias	37,5	104,2	286,7	156,7	91,6	105,8	54,5	62,4	12,5	24,3	43,5	33,1	9,1	38,0	31,1	45,8				
Baleares	28,1	97,2	238,3	124,8	71,9	58,3	83,5	97,2	17,8	20,6	40,1	33,4	20,0	24,5	27,3	34,3				
Canarias	8,3	17,8	155,1	85,6	46,9	31,0	31,4	36,3	3,6	18,7	17,9	27,9	9,1	19,1	15,8	18,1				
Cantabria	22,0	97,3	215,0	83,9	51,8	41,8	44,2	52,7	10,1	41,1	0,0	38,6	12,4	12,6	36,2	43,6				
Castilla-La Mancha	45,3	142,8	158,6	199,7	102,2	125,5	150,1	145,0	29,1	43,9	109,8	72,0	28,5	75,6	101,5	81,0				
Castilla y León	35,2	151,0	207,7	134,0	68,7	66,1	66,8	35,4	17,8	73,1	63,5	33,2	12,1	34,0	32,9	28,6				
Cataluña	16,7	109,7	202,0	88,5	29,4	42,5	60,5	84,6	9,2	53,1	73,3	37,1	2,9	30,2	47,7	55,9				
Comunidad Valenciana	27,2	167,6	383,0	155,5	91,6	72,2	64,2	82,7	12,7	74,0	97,1	48,8	25,8	25,7	41,5	48,5				
Extremadura	24,4	191,8	277,4	184,9	71,3	76,7	68,4	75,6	16,2	47,0	38,1	57,9	12,5	33,1	38,5	38,3				
Galicia	57,4	172,7	301,3	178,9	74,0	78,6	82,9	79,5	16,5	57,6	34,1	45,7	24,6	35,0	38,1	43,4				
Madrid	16,1	50,5	119,4	85,4	47,4	40,5	32,4	51,4	6,4	27,5	36,8	28,6	9,4	20,6	27,6	30,9				
Murcia	17,0	167,2	435,0	176,5	102,6	80,0	100,3	89,1	16,9	81,8	120,6	44,5	18,0	27,7	43,1	31,0				
Navarra	33,0	73,8	106,6	124,9	25,7	73,6	102,4	86,5	16,1	79,3	38,3	45,4	7,3	38,5	41,4	47,4				
País Vasco	27,9	85,7	152,5	119,9	61,3	60,7	66,3	71,7	14,8	29,8	27,7	42,2	8,3	31,3	44,8	65,3				
La Rioja	27,2	0,0	171,7	81,6	13,7	35,5	59,6	65,2	11,4	75,5	36,3	16,7	11,8	29,8	32,3	42,7				
Ceuta y Melilla	49,7	51,1	447,5	252,1	77,2	61,8	105,6	122,4	15,1	162,2	262,5	54,6	36,2	55,4	50,9	24,4				
Total	26,8	129,1	254,5	138,8	68,2	65,4	67,0	76,3	12,8	51,6	66,6	42,7	15,2	28,9	40,1	45,1				

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE)

8. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia 7 días por 100.000 hab.

Definición	<p>Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A con estancia 7 días por 100.000 hab.</p> <p>Definición 6A: Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Población censo de residentes en España (INE).
Cálculo	<p>Tasa cruda: (número de altas por lesión por accidente de tráfico según definición 6A con estancia 7 días / número habitantes) x 100.000 hab.</p> <p>Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo.</p> <p>Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio (INE) para ambos sexos.</p>
Limitaciones	<p>Se aplican las mismas limitaciones que el indicador 6 y 7.</p> <p>Incluye solamente lesionados de gravedad o personas mayores con otras complicaciones de salud.</p>
Ventajas	Al incluir lesionados graves puede facilitar las comparaciones con otras áreas o países.

Tabla 18. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	2.769	74,0	71,5	853	22,1	21,8
Aragón	419	68,6	69,1	182	20,2	28,4
Asturias	377	74,3	74,3	117	21,2	19,5
Baleares	250	53,0	53,9	66	14,0	14,1
Canarias	323	34,3	33,4	114	12,1	12,1
Cantabria	99	37,1	37,1	51	18,2	17,3
Castilla-La Mancha	798	87,0	87,2	403	43,8	42,9
Castilla y León	570	46,9	47,6	226	18,1	17,7
Cataluña	1.250	38,0	39,0	686	20,1	19,8
Comunidad Valenciana	1.440	65,4	64,9	513	22,8	22,6
Extremadura	345	65,1	63,7	128	23,8	23,1
Galicia	999	76,7	75,9	364	25,9	24,8
Madrid	1.011	36,3	36,2	437	14,7	14,7
Murcia	462	72,2	70,8	131	20,4	20,5
Navarra	146	50,8	51,6	63	21,8	21,7
País Vasco	529	51,6	52,2	245	22,9	22,0
La Rioja	47	32,4	32,1	22	15,1	14,6
Ceuta y Melilla	59	85,3	80,9	25	36,1	36,3
Total	11.893	56,8	56,5	4.626	21,3	21,1

N: Número de altas con estancia ≥ 7 días

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE)

Este indicador mide lo mismo que el anterior (7) pero considera solamente ingresos de mayor duración. Se podría asumir en principio que éstos se han producido por mayor gravedad de las lesiones, aunque no siempre. Puede tratarse también de ingresos en personas mayores en las que debido a las lesiones se complica su estado de salud. Es esperable por tanto que la tasa sea menor que en el indicador 7.

En el año 2004 en España se produjeron 56,8 altas hospitalarias por lesión de accidente de tráfico con más de seis días de estancia hospitalaria por cada 100.000 hombres y 21,3 por cada 100.000 mujeres. Las Comunidades con mayor tasa de altas por ingresos de más de seis días fueron Castilla-La Mancha y Ceuta y Melilla tanto en hombres como en mujeres. Las Comunidades con menor tasa fueron Canarias y La Rioja en hombres y Canarias y Baleares, La Rioja y Madrid con tasas similares en mujeres. En el caso de las mujeres cambia ligeramente el patrón respecto al indicador de más de tres días de estancia.

Mapa 10. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

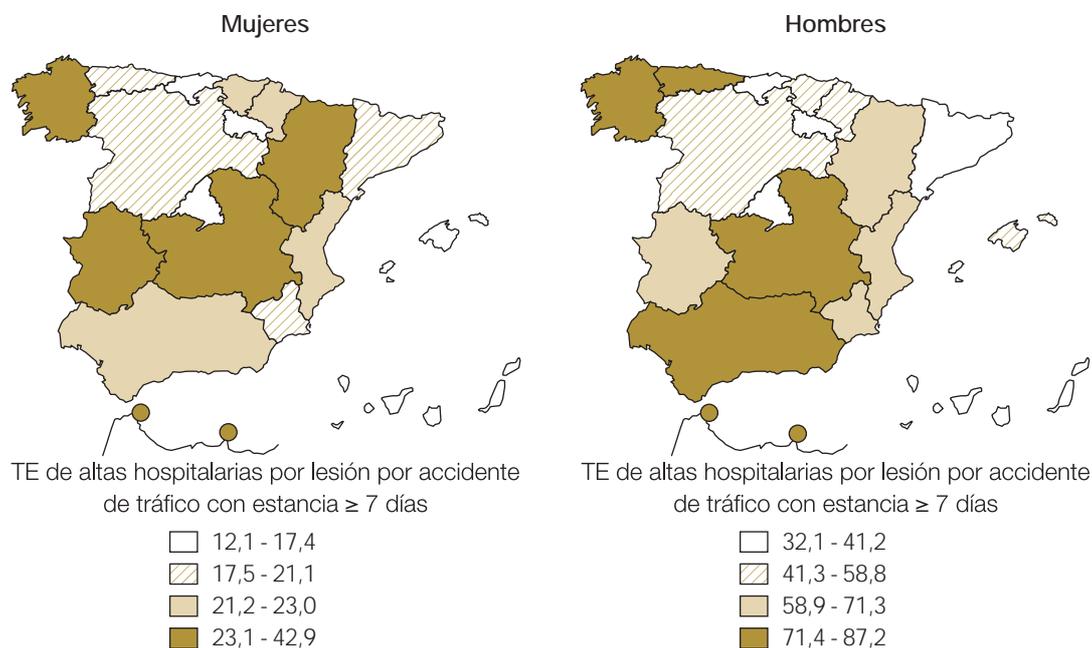


Figura 10. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

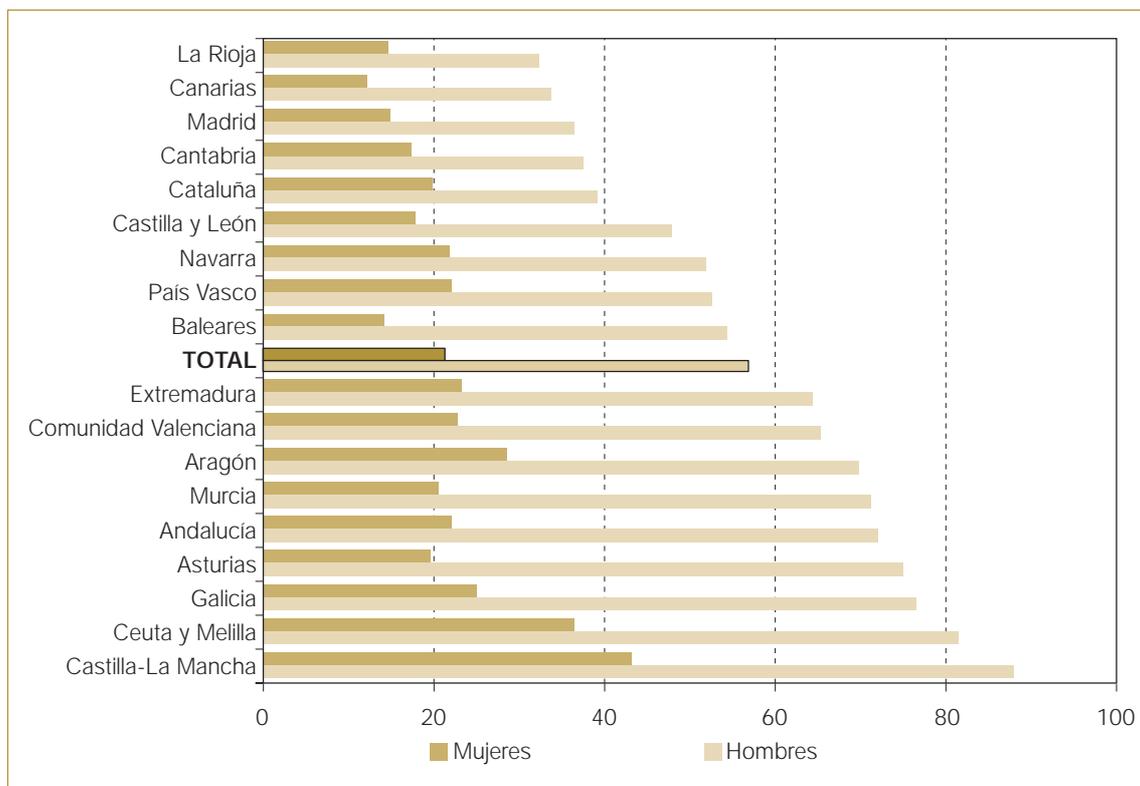


Tabla 19. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	18,3	119,0	224,1	130,8	68,5	61,0	49,9	55,0	7,8	35,1	64,6	35,2	16,7	13,7	25,8	30,1				
Aragón	15,9	105,8	225,7	119,1	55,6	52,7	51,7	104,3	12,6	9,3	61,6	36,6	15,8	28,3	40,8	43,6				
Asturias	25,7	57,9	215,0	122,6	68,2	81,2	48,2	50,4	4,2	24,3	21,7	22,5	9,9	27,6	19,3	41,7				
Baleares	18,2	68,1	152,5	77,2	51,4	38,9	57,5	67,6	11,9	0,0	20,1	19,1	11,7	10,5	15,3	21,1				
Canarias	5,6	13,4	120,7	64,5	32,9	23,7	26,5	33,5	2,2	9,3	17,9	21,8	7,5	14,8	14,9	10,9				
Cantabria	15,7	77,8	89,6	55,3	-9,1	54,5	63,6	57,9	6,7	41,1	0,0	23,6	-1,6	14,4	41,0	37,4				
Castilla-La Mancha	25,3	87,5	113,3	131,5	69,8	87,5	107,7	110,2	16,5	34,1	66,8	51,7	19,9	48,9	70,8	69,1				
Castilla y León	19,8	77,6	127,8	81,0	44,9	37,2	44,0	24,8	6,2	41,1	33,9	21,3	6,2	25,2	22,9	22,2				
Cataluña	9,8	64,2	131,1	62,5	20,6	29,3	47,0	70,6	4,6	34,8	46,2	25,3	1,1	21,1	34,4	46,9				
Comunidad Valenciana	14,6	97,6	242,4	108,7	63,6	51,0	47,3	61,8	6,7	51,6	64,8	30,4	18,1	14,2	27,3	38,4				
Extremadura	9,0	103,3	213,4	127,1	50,7	49,7	56,1	59,4	13,5	31,4	30,5	42,3	8,3	27,4	24,0	31,3				
Galicia	33,8	129,5	232,3	134,2	56,7	63,8	66,7	61,8	9,3	37,0	26,5	30,9	16,7	26,0	32,3	38,2				
Madrid	9,5	31,4	87,9	66,1	32,2	32,0	25,5	43,2	3,9	16,5	21,0	20,9	5,9	16,0	23,6	26,0				
Murcia	5,7	128,6	271,1	120,5	72,4	41,0	74,9	60,4	9,9	27,3	73,7	25,5	12,9	16,3	33,3	22,7				
Navarra	25,4	18,4	53,3	86,6	19,0	55,7	81,4	66,2	10,8	59,5	19,1	36,7	1,5	27,5	29,2	31,6				
País Vasco	18,8	51,4	110,5	83,9	47,1	41,2	53,7	56,1	7,8	23,9	22,1	30,8	1,6	23,6	33,6	57,3				
La Rioja	5,4	0,0	68,7	54,4	16,5	35,5	44,7	46,6	5,7	75,5	0,0	12,5	5,9	11,2	23,1	36,6				
Ceuta y Melilla	42,6	0,0	348,1	172,8	47,5	53,0	105,6	40,8	15,1	108,1	105,0	39,0	24,2	46,1	50,9	24,4				
Total	15,4	81,1	171,4	97,5	47,4	46,7	50,6	59,8	7,2	31,9	44,4	29,0	10,1	20,1	29,9	36,8				

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE).

9. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab.

Definición	<p>Admisiones hospitalarias por lesiones por accidente de tráfico según definición 6A con un diagnóstico de fractura de fémur u otros huesos largos.</p> <p>Definición 6A: Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado. <p>Criterios de selección fractura de fémur u otros huesos largos en cualquiera de los diagnósticos disponibles según los códigos AIS (Abbreviated Injury Scale):</p> <p>8518XX.03 con XX= 00, 04, 08, 14, 18, 22; 8534XX.03 con XX= 08, 18, 22; 7526XX.03 con XX= 04, 06; 7528XX.03 con XX= 04, 06 y 7532XX.03 con XX= 04, 06.</p>
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Población censo de residentes en el Estado Español (INE).
Cálculo	<p>Tasa cruda: (número de altas hospitalarias por lesiones por accidente de tráfico según definición 6A con un diagnóstico de fractura de fémur u otros huesos largos por lesión por accidente de tráfico / número habitantes) x 100.000 hab.</p> <p>Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo.</p> <p>Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio (INE) para ambos sexos.</p>
Limitaciones	La selección de los casos implica codificación con la Abbreviated Injury Scale (AIS). En los casos en los que se genera el código AIS a partir del software ICDMAP puede no tener en cuenta que el dígito de la gravedad variará en función de la edad del paciente. Es menor (AIS = 2) en menores de 13 años y vale 3 en mayores de 12 años.
Ventajas	Es un diagnóstico relativamente independiente de la práctica clínica. Requiere una confirmación radiológica y en la mayoría de casos causa ingreso.

Tabla 20. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	608	16,2	15,1	193	5,0	4,8
Aragón	72	11,8	12,1	37	5,9	6,0
Asturias	58	11,4	12,0	19	3,4	3,6
Baleares	70	14,8	14,8	21	4,4	4,4
Canarias	66	7,0	6,5	16	1,7	1,6
Cantabria	24	9,0	9,0	7	2,5	2,6
Castilla-La Mancha	120	13,1	12,9	58	6,3	6,3
Castilla y León	131	10,8	11,2	41	3,3	3,3
Cataluña	278	8,4	8,7	127	3,7	3,8
Comunidad Valenciana	284	12,9	12,6	102	4,5	4,5
Extremadura	65	12,3	11,6	20	3,7	3,3
Galicia	144	11,1	11,1	53	3,8	3,8
Madrid	162	5,8	5,8	60	2,0	2,0
Murcia	100	15,6	14,8	33	5,1	5,1
Navarra	24	8,4	8,4	7	2,4	2,3
País Vasco	92	9,0	9,3	32	3,0	2,9
La Rioja	20	13,8	13,7	5	3,4	3,6
Ceuta y Melilla	16	23,1	24,2	4	5,8	5,7
Total	2.334	11,1	11,0	835	3,9	3,8

N: Altas hospitalarias con fractura de huesos largos

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE)

En el año 2004 se produjeron 11,1 altas hospitalarias por lesión en hombres que habían sufrido fracturas de huesos largos por accidente de tráfico por cada 100.000 hombres y 3,9 en mujeres por cada 100.000 mujeres. Las Comunidades con mayor número de altas con fracturas de huesos largos fueron Ceuta y Melilla en hombres y, Castilla-La Mancha, Aragón y Ceuta y Melilla en mujeres. Las Comunidades con menores tasas fueron Madrid en los hombres y Canarias en las mujeres.

Mapa 11. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

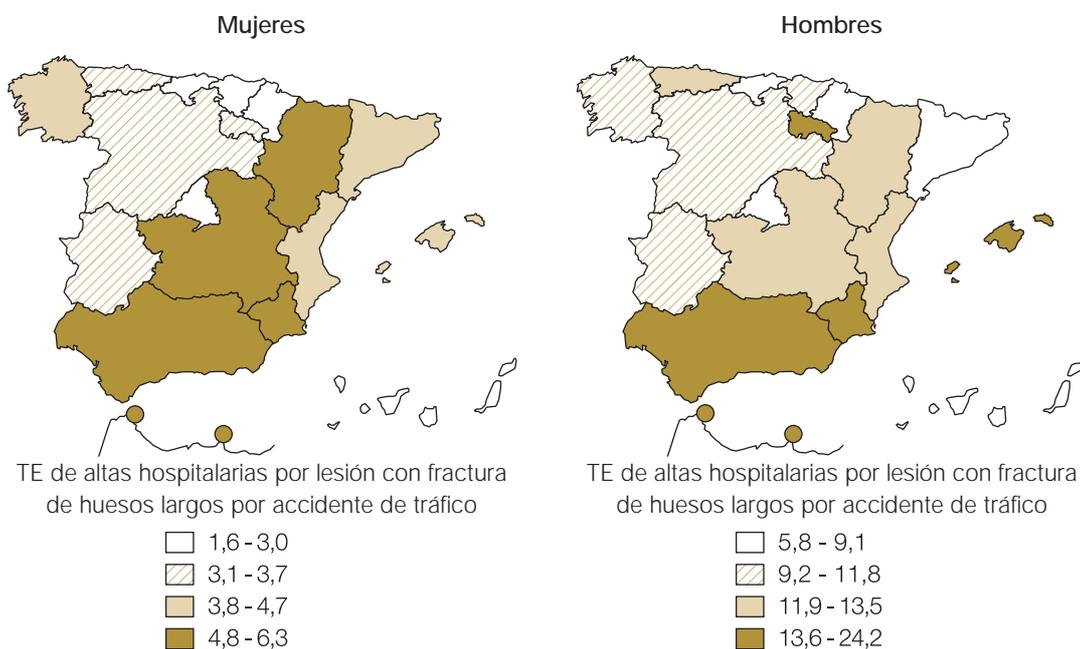


Figura 11. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

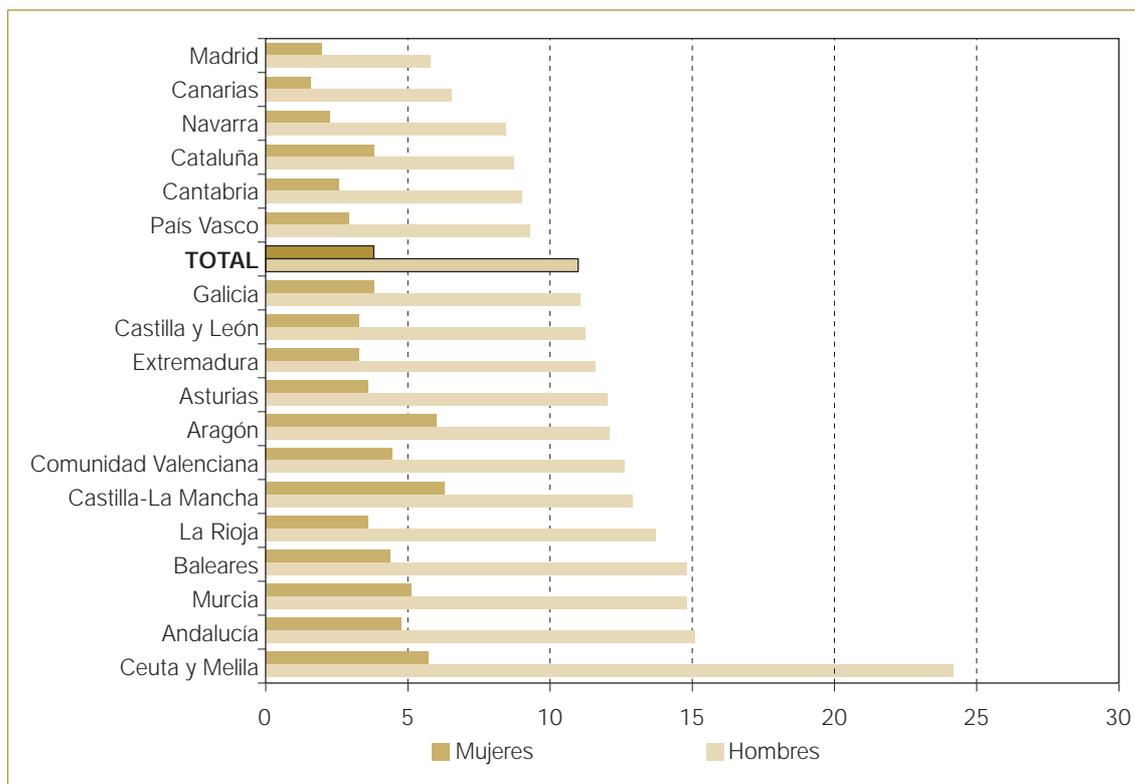


Tabla 21. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)

	Hombres							Mujeres								
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +
Andalucía	10,2	33,1	63,3	32,1	12,8	8,9	5,8	5,9	3,7	12,1	19,1	8,2	2,8	2,4	2,7	9,7
Aragón	6,6	35,3	58,5	19,5	8,7	10,2	5,5	11,6	4,2	0,0	8,8	11,5	2,9	6,9	6,0	5,1
Asturias	7,9	23,2	81,9	19,3	13,3	5,5	5,1	2,4	0,0	12,2	10,9	7,1	4,1	2,6	1,1	2,8
Baleares	7,0	38,9	19,1	20,4	16,6	13,7	7,4	16,9	7,4	20,6	10,0	4,8	0,8	7,0	0,0	5,3
Canarias	2,1	0,0	30,2	14,1	6,4	6,7	2,0	0,0	0,7	4,7	8,9	5,6	0,8	0,0	0,0	0,0
Cantabria	6,3	0,0	53,8	10,2	6,1	9,1	11,1	5,3	3,4	20,6	0,0	4,3	-1,6	1,8	4,8	3,1
Castilla-La Mancha	10,4	9,2	9,1	26,8	11,1	5,1	13,9	11,2	5,5	9,8	4,8	7,9	1,9	8,0	11,7	3,9
Castilla y León	8,1	34,5	71,9	21,1	8,8	5,4	4,2	4,4	3,1	9,1	8,5	6,8	1,1	2,6	1,9	4,1
Cataluña	3,9	29,8	51,2	14,6	5,8	4,8	5,0	9,5	3,7	11,6	12,7	6,0	1,5	2,3	2,2	7,2
Comunidad Valenciana	6,3	36,1	85,6	20,4	11,6	7,1	5,3	8,8	4,0	22,4	10,8	5,8	2,6	1,2	3,7	10,6
Extremadura	7,7	51,6	56,9	25,2	10,3	3,2	4,1	2,7	1,3	15,7	15,3	6,7	1,7	0,0	4,8	5,2
Galicia	7,4	31,4	61,7	20,3	9,6	6,6	4,9	3,9	5,0	12,3	3,8	3,9	2,6	1,9	5,4	4,0
Madrid	2,7	13,9	26,5	10,0	5,7	2,3	3,0	6,7	1,0	3,7	5,3	3,5	1,2	1,6	2,0	2,9
Murcia	5,7	57,9	69,3	28,0	11,5	5,9	12,7	9,5	4,0	27,3	20,1	5,8	3,9	3,8	3,7	4,1
Navarra	10,1	18,4	35,5	10,1	5,4	9,0	2,6	10,2	2,7	0,0	0,0	2,2	1,5	0,0	4,9	6,3
País Vasco	6,6	28,6	26,3	18,8	8,8	4,2	4,6	3,1	2,6	6,0	0,0	3,6	1,6	1,8	2,4	9,0
La Rioja	5,4	0,0	34,3	27,2	5,5	17,7	9,9	18,6	5,7	0,0	0,0	4,2	3,0	0,0	9,2	0,0
Ceuta y Melilla	7,1	0,0	49,7	36,0	29,7	26,5	0,0	40,8	7,5	0,0	0,0	7,8	6,0	0,0	0,0	24,4
Total	6,5	28,0	52,5	20,4	9,3	6,3	5,4	7,1	3,3	11,5	10,8	6,0	2,0	2,4	3,3	6,1

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE).

10. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab.

Definición	<p>Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A con un AIS (Abbreviated Injury Scale) máximo de 3 o más.</p> <p>Definición 6A: Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Población censo de residentes del Estado Español (INE).
Cálculo	<p>Tasa cruda: (número de altas hospitalarias por lesión con un AIS máximo de 3 o más por accidente de tráfico según definición 6A / número habitantes) x 100.000 hab.</p> <p>Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo.</p> <p>Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio de 2004 (INE) para ambos sexos.</p>
Limitaciones	La selección de los casos implica codificación con la Abbreviated Injury Scale (AIS).
Ventajas	<p>Incluye solamente pacientes graves valorados con una escala que informa de la amenaza de muerte teniendo en cuenta todos los diagnósticos de lesión del paciente.</p> <p>Es menos dependiente de las prácticas clínicas.</p> <p>Especialmente útil para comparar con otros estudios.</p>

Tabla 22. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	1.721	46,0	44,1	482	12,5	12,2
Aragón	251	41,1	41,6	99	15,9	15,7
Asturias	205	40,4	40,8	58	10,5	9,6
Baleares	211	44,7	45,1	61	12,9	13,0
Canarias	198	21,0	20,7	68	7,2	7,1
Cantabria	46	17,2	17,1	22	7,8	8,0
Castilla-La Mancha	485	52,9	52,8	227	24,7	24,5
Castilla y León	465	38,3	39,3	140	11,2	11,2
Cataluña	808	24,5	25,2	397	11,7	11,6
Comunidad Valenciana	891	40,5	40,0	312	13,9	13,7
Extremadura	236	44,6	43,2	73	13,6	13,1
Galicia	528	40,5	40,2	171	12,2	12,1
Madrid	604	21,7	21,5	225	7,6	7,7
Murcia	347	54,2	52,7	103	16,1	15,8
Navarra	94	32,7	33,4	41	14,2	13,9
País Vasco	280	27,3	28,0	97	9,1	8,9
La Rioja	38	26,2	26,2	15	10,3	10,4
Ceuta y Melilla	35	50,6	47,8	9	13,0	12,2
Total	7.443	35,5	35,2	2.600	12,0	11,9

N: Número de altas hospitalarias con lesiones graves no fatales MAIS ≥ 3

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

MAIS: Maximum Abbreviated Injury Score

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE)

En el año 2004 se produjeron 35,5 altas hospitalarias en hombres con lesiones de gravedad con MAIS ≥ 3 por cada 100.000 hombres, y 12,0 en mujeres por cada 100.000 mujeres. Las Comunidades con mayor tasa de altas hospitalarias con lesiones con MAIS ≥ 3 en hombres fueron Castilla-La Mancha y Murcia, y en mujeres fue Castilla-La Mancha. Las Comunidades con menor tasa fueron Cantabria, Canarias y Madrid tanto en hombres como en mujeres.

Mapa 12. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

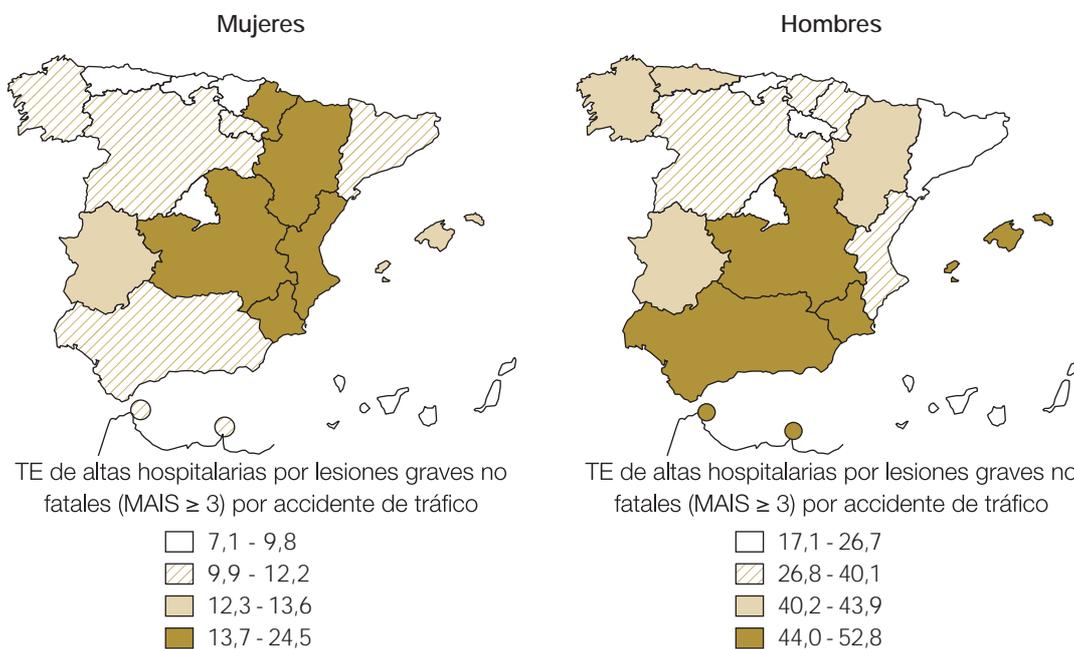


Figura 12. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

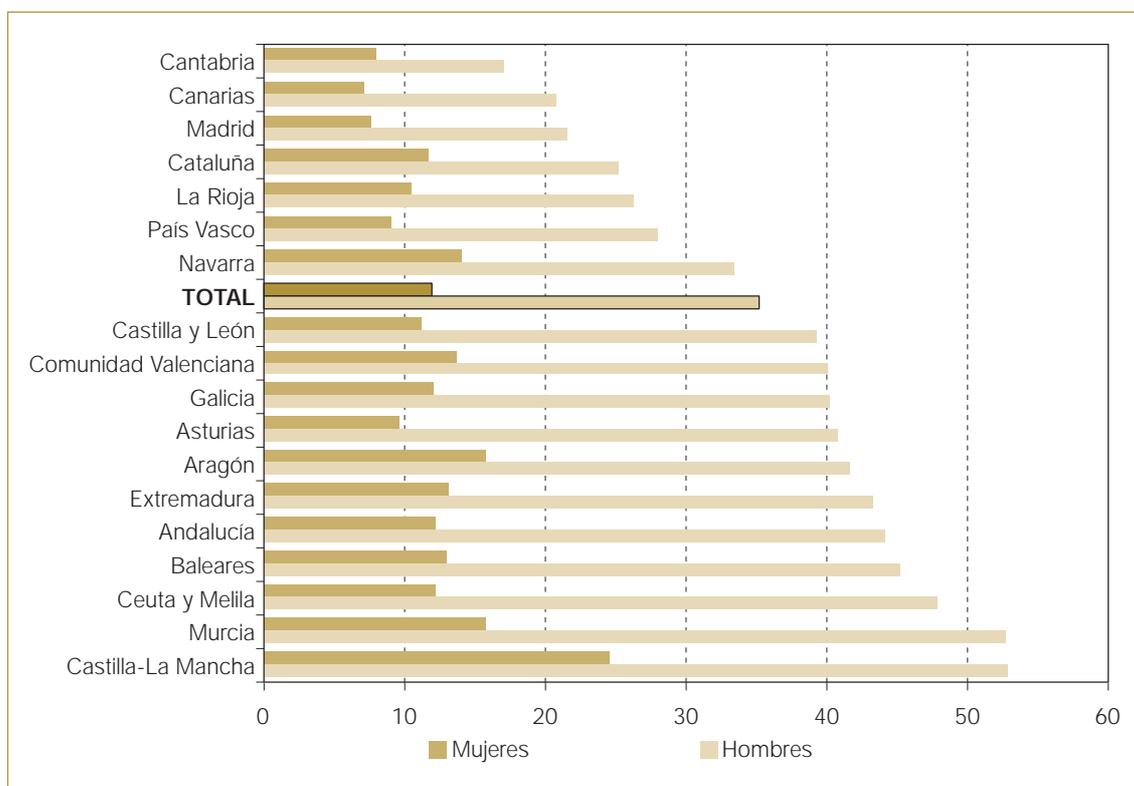


Tabla 23. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	20,1	75,5	139,7	80,3	42,5	33,7	27,8	31,3	9,4	26,3	38,2	20,2	8,1	5,6	10,9	19,4				
Aragón	19,9	79,3	133,8	64,5	36,8	29,7	33,0	48,3	12,6	0,0	17,6	22,0	8,6	18,0	18,9	19,2				
Asturias	17,8	34,7	143,3	74,9	41,6	32,8	26,6	14,4	2,1	24,3	10,9	10,6	9,1	9,5	8,6	20,8				
Baleares	22,5	68,1	95,3	81,7	34,0	33,2	42,7	46,5	10,4	30,8	10,0	19,1	10,0	11,7	13,6	10,6				
Canarias	4,9	13,4	81,9	37,4	18,5	16,4	14,7	25,2	3,6	9,3	8,9	17,9	4,4	1,8	7,9	7,3				
Cantabria	9,4	0,0	71,7	20,5	10,7	18,2	16,6	31,6	13,4	41,1	0,0	10,7	-3,1	5,4	12,1	15,6				
Castilla-La Mancha	31,2	41,5	54,4	81,6	46,2	43,1	65,3	51,6	17,3	24,4	57,3	28,1	15,2	24,8	37,2	24,7				
Castilla y León	23,5	90,6	131,8	67,7	38,5	29,7	20,1	19,5	10,8	18,3	25,4	14,0	6,9	11,0	9,5	14,6				
Cataluña	10,2	47,0	102,5	41,7	17,0	15,7	22,5	36,8	6,9	24,9	44,6	15,5	5,7	7,4	13,8	22,1				
Comunidad Valenciana	15,8	70,0	179,3	66,9	36,5	30,0	22,1	40,9	8,1	44,9	49,6	19,1	8,6	7,1	11,2	29,3				
Extremadura	23,1	103,3	92,5	93,5	38,0	27,0	30,1	18,9	9,4	15,7	22,9	30,1	6,7	9,1	13,2	12,2				
Galicia	20,9	86,3	108,9	76,4	33,2	29,9	31,9	21,6	10,0	32,9	15,2	15,7	7,9	12,1	11,6	14,5				
Madrid	9,5	40,1	54,7	36,7	21,1	16,2	13,2	20,8	4,4	7,3	19,3	12,1	4,0	6,7	8,0	12,4				
Murcia	17,0	115,8	227,0	87,1	50,7	24,4	49,4	50,9	11,9	34,1	67,0	23,1	10,3	8,6	17,3	18,6				
Navarra	27,9	36,9	71,1	48,4	24,4	25,1	34,1	40,7	8,1	59,5	19,1	13,0	8,8	11,0	24,3	19,0				
País Vasco	15,6	62,8	47,3	48,0	23,7	20,4	21,2	29,6	7,8	6,0	16,6	12,7	3,9	6,8	9,4	19,7				
La Rioja	16,3	0,0	103,0	38,8	5,5	35,5	24,8	46,6	11,4	0,0	0,0	12,5	11,8	3,7	18,4	6,1				
Ceuta y Melilla	42,6	0,0	149,2	72,0	53,4	44,2	30,2	0,0	7,5	108,1	0,0	15,6	6,0	18,5	0,0	24,4				
Total	16,5	61,8	113,5	61,2	31,0	25,6	26,2	31,8	8,4	23,9	32,1	17,4	7,0	8,4	12,6	18,6				

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE).

11. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab.

Definición	<p>Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A con un AIS (Abbreviated Injury Scale) máximo de 4 o más.</p> <p>Definición 6A: Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Población censo de residentes en el Estado Español (INE).
Cálculo	<p>Tasa cruda: (número de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A con un AIS máximo de 4 o más / número habitantes) x 100.000 hab.</p> <p>Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo.</p> <p>Población de estandarización: proyección del censo a 30 de junio (INE).</p>
Limitaciones	Se aplican las mismas que para el indicador 10. La selección de los casos implica codificación con la Abbreviated Injury Scale (AIS). Lógicamente es más restrictivo.
Ventajas	<p>Al igual que para el indicador 10, incluye solamente pacientes graves valorados con una escala que informa de la amenaza de muerte teniendo en cuenta todos los diagnósticos de lesión del paciente. En este caso son los pacientes más graves.</p> <p>Es menos dependiente de las prácticas clínicas.</p> <p>Especialmente útil para comparar con otros estudios.</p>

Tabla 24. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	582	15,5	14,8	144	3,7	3,6
Aragón	94	15,4	15,7	28	4,5	4,6
Asturias	74	14,6	14,8	15	2,7	2,5
Baleares	63	13,4	13,2	19	4,0	4,0
Canarias	53	5,6	5,5	22	2,3	2,3
Cantabria	6	2,2	2,3	9	3,2	3,7
Castilla-La Mancha	166	18,1	17,9	77	8,4	8,3
Castilla y León	184	15,2	15,6	62	5,0	5,2
Cataluña	260	7,9	8,0	116	3,4	3,5
Comunidad Valenciana	314	14,3	14,0	106	4,7	4,7
Extremadura	90	17,0	16,6	25	4,6	4,8
Galicia	211	16,2	16,1	68	4,8	4,9
Madrid	222	8,0	7,7	84	2,8	2,9
Murcia	123	19,2	18,1	39	6,1	6,0
Navarra	39	13,6	13,7	15	5,2	5,3
País Vasco	102	9,9	10,2	33	3,1	3,1
La Rioja	5	3,4	3,4	4	2,7	2,8
Ceuta y Melilla	12	17,3	14,7	2	2,9	2,5
Total	2.600	12,4	12,2	868	4,0	4,0

N: Número de altas hospitalarias con lesiones graves no fatales MAIS ≥ 4

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

MAIS: Maxim Abbreviated Injury Score

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE)

Este indicador valora lo mismo que el indicador anterior (10) pero incluyendo solamente lesiones muy graves o potencialmente fatales (MAIS ≥ 4). Sigue por tanto el mismo patrón que el indicador 10 pero con tasas mucho menores.

En el año 2004 se produjeron 12,4 altas hospitalarias en hombres con lesiones muy graves con MAIS ≥ 4 por cada 100.000 hombres, y 4,0 en mujeres por cada 100.000 mujeres. Las Comunidades con mayor tasa de altas hospitalarias por lesiones con MAIS ≥ 4 en hombres fueron Murcia y Castilla-La Mancha, y en mujeres fue Castilla-La Mancha. Las Comunidades con menor tasa fueron Cantabria y la Rioja en hombres, y Canarias en mujeres.

Mapa 13. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

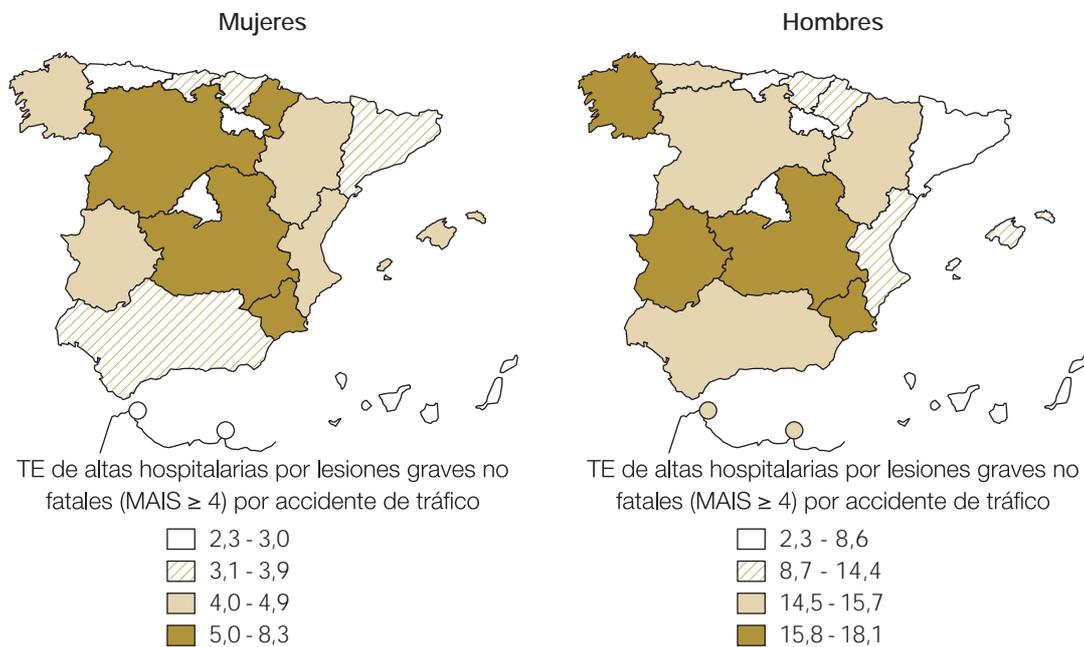


Figura 13. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

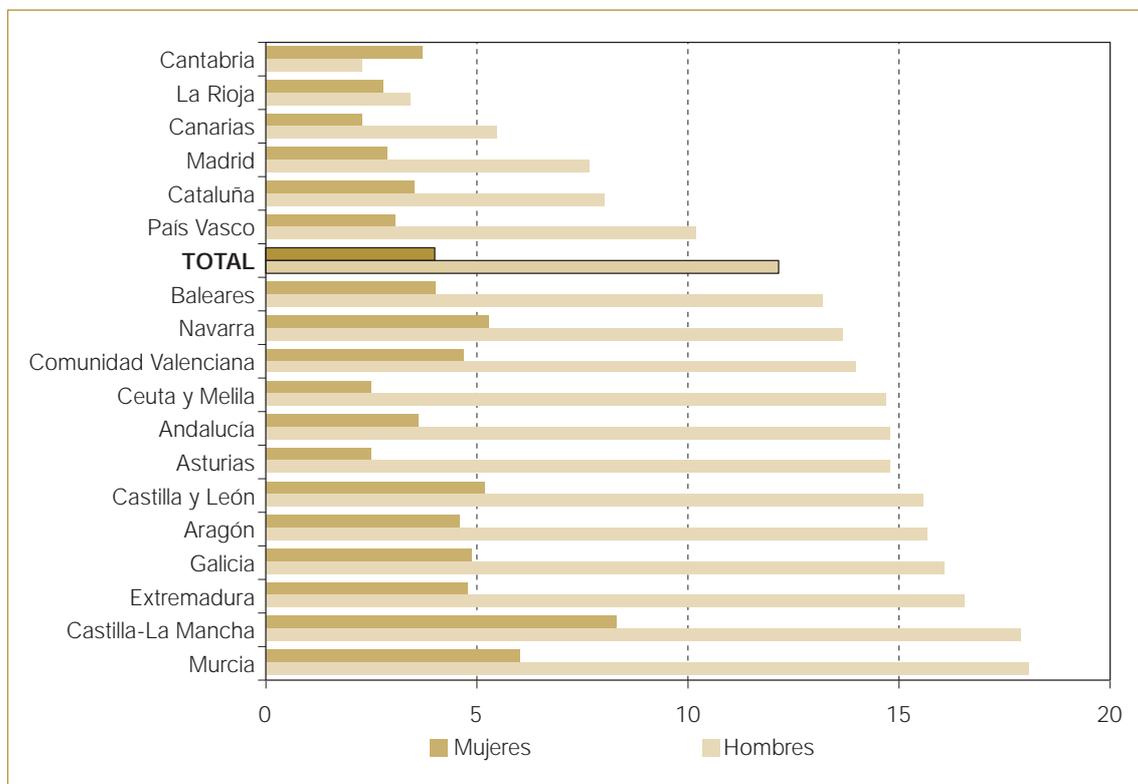


Tabla 25. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	8,2	31,0	45,2	27,8	14,7	8,9	9,7	8,1	3,7	12,1	13,8	6,5	2,5	1,5	2,5	2,3				
Aragón	12,0	26,4	58,5	24,4	11,4	12,7	8,8	19,3	7,0	0,0	0,0	5,2	2,9	4,3	8,0	1,3				
Asturias	5,9	0,0	61,4	36,3	12,5	9,1	10,1	0,0	2,1	0,0	0,0	2,4	2,5	2,6	4,3	2,8				
Baleares	11,2	9,7	28,6	31,8	7,9	4,6	13,0	8,5	1,5	10,3	0,0	7,2	5,8	2,3	1,7	2,6				
Canarias	2,1	8,9	25,9	10,3	4,5	2,4	3,9	8,4	1,5	4,7	0,0	5,6	1,6	0,6	2,6	1,8				
Cantabria	3,1	0,0	17,9	4,1	0,0	3,6	0,0	0,0	10,1	20,6	0,0	4,3	1,6	0,0	2,4	3,1				
Castilla-La Mancha	14,9	23,0	22,7	28,0	14,2	14,8	14,7	23,7	9,4	0,0	43,0	11,1	5,2	5,4	11,7	3,9				
Castilla y León	13,2	34,5	39,9	25,0	17,9	11,7	7,4	3,5	7,7	9,1	12,7	6,2	2,9	4,4	4,3	4,7				
Cataluña	3,9	9,4	25,6	14,4	6,4	4,6	6,2	11,4	2,1	5,0	27,1	4,4	2,0	1,4	5,1	3,6				
Comunidad Valenciana	6,7	21,2	53,0	28,0	11,6	10,3	5,6	13,6	3,0	13,5	21,6	7,8	3,0	3,2	3,4	5,1				
Extremadura	12,8	36,9	14,2	42,0	15,8	7,6	6,8	2,7	6,7	0,0	7,6	14,5	2,5	2,3	1,2	0,0				
Galicia	10,1	39,2	36,3	35,5	11,9	9,7	11,8	6,9	5,0	8,2	7,6	8,3	2,9	4,9	3,7	4,0				
Madrid	4,9	17,4	16,6	15,8	6,7	5,3	4,8	3,0	2,6	3,7	10,5	4,0	1,3	2,6	2,3	4,5				
Murcia	7,6	32,2	107,2	31,1	22,3	3,9	9,9	12,7	4,0	20,5	40,2	9,1	3,9	2,9	6,2	2,1				
Navarra	17,8	18,4	17,8	26,2	8,1	9,0	7,9	15,3	2,7	39,6	19,1	8,6	1,5	5,5	4,9	3,2				
País Vasco	5,7	22,9	21,0	18,8	8,0	8,8	6,6	6,2	3,5	0,0	11,1	4,2	1,2	2,7	2,4	6,3				
La Rioja	5,4	0,0	0,0	3,9	-2,7	7,1	5,0	9,3	5,7	0,0	0,0	0,0	5,9	3,7	0,0	0,0				
Ceuta y Melilla	21,3	0,0	99,5	21,6	17,8	8,8	0,0	0,0	0,0	54,1	0,0	7,8	0,0	0,0	0,0	0,0				
Total	7,5	22,2	36,6	23,4	10,7	7,8	7,7	9,1	3,7	8,2	15,7	6,2	2,5	2,6	3,9	3,6				

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE).

12. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab.

Definición	<p>Altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico según definición 6A según los siguientes códigos en cualquiera de los diagnósticos disponibles:</p> <p>ICD-10: S01.0-S01.9, S02.0, S02.1, S02.3, S02.7-S02.9, S06.0-S06.9, S07.0, S07.1, S07.8, S07.9, S09.7-S09.9, T01.0, T02.0, T04.0, T06.0, T90.1, T90.2, T90.4, T90.5, T90.8, T90.9.</p> <p>ICD-9-MC: 800.0-801.9, 803.0-804.9, 850.0-854.1, 959.01.</p> <p>Definición 6A: Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico”.• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Población censo de residentes en el Estado Español (INE).
Cálculo	<p>Tasa cruda: (número de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A con traumatismo craneal / número habitantes) x 100.000 hab.</p> <p>Tasa estandarizada por edad. Estandarización por el método directo.</p> <p>Población de referencia: proyección del censo a 30 de junio de 2004 (INE).</p>
Limitaciones	<p>Se aplican algunas de las limitaciones del indicador 6A. Al no poder distinguir los reingresos podría computarse por duplicado algunos casos.</p> <p>Es conocido que el código de causa externa (Código E) frecuentemente no está recogido. También puede suceder que a nivel de comunidad autónoma conste, pero en el proceso de envío de datos a nivel central esta información se omite.</p>
Ventajas	Puede ser un indicador útil para monitorizar el uso del casco en usuarios de vehículos de dos ruedas.

Tabla 26. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 6A)

	Hombres			Mujeres		
	N	T	TE	N	T	TE
Andalucía	919	24,5	23,2	255	6,6	6,4
Aragón	205	33,6	34,3	70	11,2	11,6
Asturias	87	17,1	17,5	26	4,7	4,6
Baleares	142	30,1	30,3	45	9,5	9,5
Canarias	75	8,0	8,2	26	2,8	2,7
Cantabria	24	9,0	9,4	13	4,6	4,8
Castilla-La Mancha	383	41,8	41,0	168	18,3	18,1
Castilla y León	274	22,6	23,4	98	7,9	8,1
Cataluña	542	16,5	17,0	303	8,9	9,0
Comunidad Valenciana	192	8,7	8,6	56	2,5	2,5
Extremadura	145	27,4	26,3	41	7,6	7,7
Galicia	404	31,0	31,1	114	8,1	8,7
Madrid	331	11,9	11,8	140	4,7	4,8
Murcia	216	33,8	32,7	57	8,9	8,7
Navarra	65	22,6	23,3	38	13,1	13,4
País Vasco	215	21,0	21,8	86	8,0	8,3
La Rioja	25	17,2	17,9	10	6,9	7,3
Ceuta y Melilla	25	36,1	29,8	8	11,6	10,4
Total	4.269	20,4	20,2	1.554	7,2	7,2

N: Número de lesionados con traumatismo craneal

T: Tasas crudas por 100.000 hab.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 hab.

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE)

En el año 2004 se produjeron en España 20,4 altas hospitalarias en hombres lesionados por accidente de tráfico con traumatismo craneal por cada 100.000 hombres y 7,2 en mujeres por 100.000 mujeres. La Comunidad con mayor tasa fue Castilla-La Mancha tanto en hombres como en mujeres. Las Comunidades con menores tasas fueron Canarias y la Comunidad Valenciana en ambos sexos.

Mapa 14. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

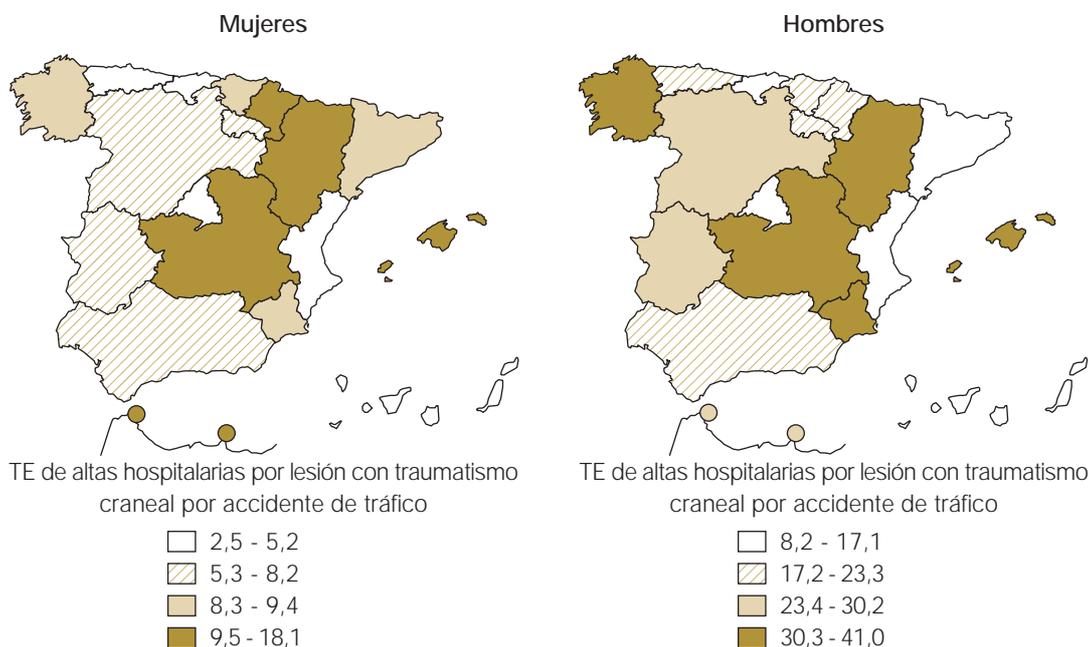


Figura 14. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. en las CCAA según sexo. España, 2004. Tasas estandarizadas (TE). (Según definición 6A)

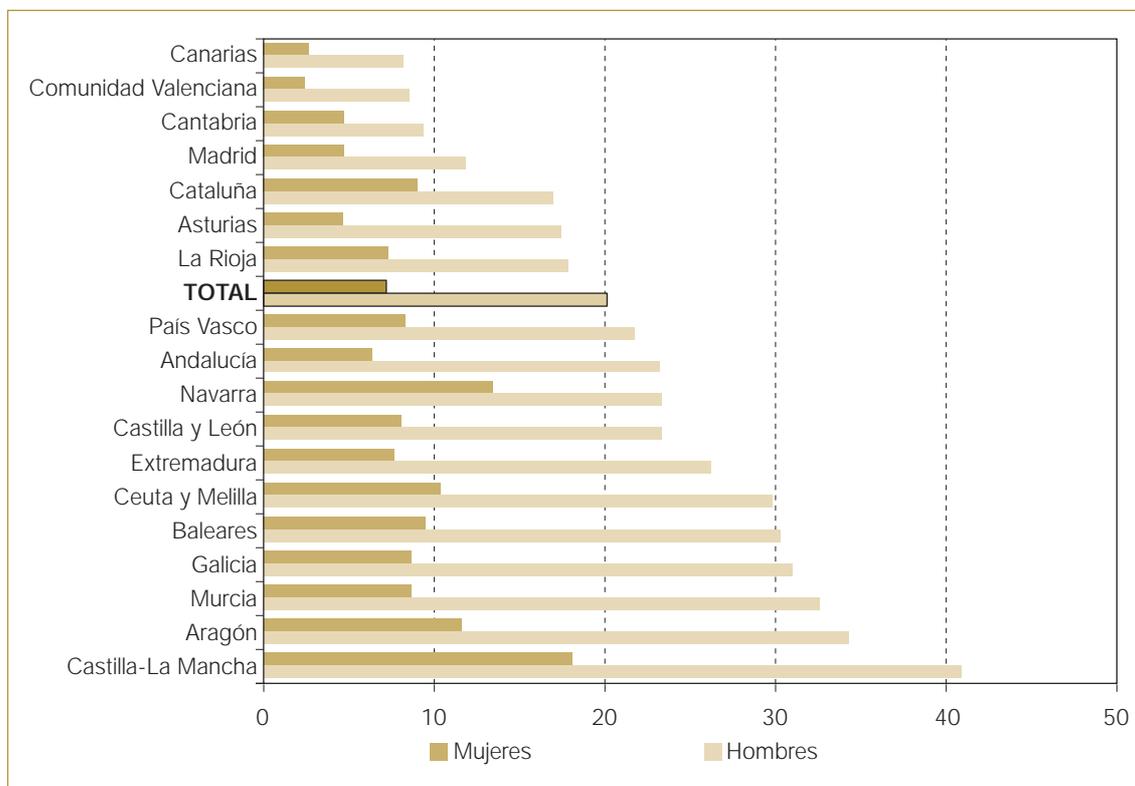


Tabla 27. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. según CCAA y sexo. España, 2004. Tasas específicas por edad. (Según definición 6A)

	Hombres										Mujeres									
	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +	0-13	14-15	16-17	18-29	30-44	45-59	60-74	75 o +				
Andalucía	20,4	40,4	78,4	41,8	18,9	15,8	14,6	14,6	7,7	18,6	21,2	10,3	2,7	2,4	6,4	9,0				
Aragón	38,5	88,1	100,3	48,8	22,1	22,9	25,3	40,6	19,6	9,3	0,0	19,9	8,6	4,3	11,0	10,3				
Asturias	11,8	11,6	30,7	31,8	16,6	10,9	13,9	14,4	6,3	12,2	0,0	3,5	4,1	6,0	2,1	6,9				
Baleares	25,3	68,1	123,9	53,3	19,8	11,4	27,8	29,6	16,3	20,6	20,1	11,9	5,8	5,8	8,5	7,9				
Canarias	2,8	13,4	30,2	13,0	4,9	4,2	11,8	14,0	2,2	4,7	0,0	6,7	1,6	0,6	2,6	3,6				
Cantabria	25,2	0,0	17,9	16,4	4,6	3,6	2,8	5,3	6,7	20,6	0,0	12,9	-3,1	0,0	9,6	6,2				
Castilla-La Mancha	61,7	69,1	58,9	54,8	28,9	26,4	37,5	41,8	30,6	14,6	57,3	18,3	12,8	12,0	20,4	12,8				
Castilla y León	29,3	43,1	75,9	37,8	19,6	16,3	13,8	6,2	11,6	18,3	25,4	9,9	4,7	5,7	5,2	9,9				
Cataluña	13,3	32,9	60,3	26,3	9,5	6,7	17,9	31,3	7,6	24,9	33,4	10,6	5,7	6,9	10,1	9,9				
Comunidad Valenciana	5,7	19,1	40,7	14,5	6,9	5,6	5,6	5,6	2,0	4,5	13,0	3,3	1,9	1,2	2,2	3,5				
Extremadura	23,1	51,6	35,6	55,7	23,8	17,3	15,1	13,5	17,5	15,7	0,0	17,8	2,5	3,4	3,6	1,7				
Galicia	36,5	70,6	79,9	59,9	17,6	18,7	21,6	22,6	17,2	20,6	15,2	12,6	4,3	6,8	3,7	6,9				
Madrid	11,0	33,1	21,6	20,5	9,2	7,2	7,5	10,4	7,5	12,8	10,5	5,4	1,3	4,4	3,0	9,5				
Murcia	10,4	70,7	119,8	56,1	35,0	16,6	21,2	35,0	8,0	20,5	46,9	10,7	7,7	2,9	11,1	4,1				
Navarra	25,4	0,0	35,5	38,3	14,9	14,4	18,4	40,7	18,8	79,3	19,1	13,0	8,8	11,0	9,7	12,6				
País Vasco	19,7	51,4	47,3	33,7	16,5	13,9	17,2	23,4	6,1	6,0	22,1	16,9	3,9	5,0	7,1	11,6				
La Rioja	54,4	72,2	34,3	23,3	5,5	3,5	5,0	18,6	22,8	0,0	0,0	8,3	3,0	7,4	4,6	0,0				
Ceuta y Melilla	49,7	0,0	99,5	72,0	29,7	8,8	0,0	0,0	7,5	108,1	52,5	0,0	6,0	27,7	0,0	0,0				
Total	19,2	40,2	59,3	33,9	14,7	11,9	15,4	19,9	9,4	16,7	20,2	9,8	4,0	4,7	6,5	8,3				

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004; Población 2004 (proyección INE).

Indicadores por Comunidades Autónomas

Tasas		T por grupo de edad								
		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥5			
		T	TE							
HOMBRES		Andalucía								
		Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	17,9	18,2	2,3	29,9	17,9	14,8	25,4	
		Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	17,9	-	-	-	-	-	-	
		Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	15,4	-	-	-	-	-	-	
		Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	2,3	2,7	4,4	10,9	8,1	16,8	11,8	
		Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	51,3	51,5	-	-	-	-	-	
		Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	151,0	143,5	88,1	288,5	144,5	105,3	81,1	
		Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	107,7	103,4	42,8	223,3	113,6	84,1	71,0	
		Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	74,0	71,5	24,3	153,2	78,3	61,0	49,9	
		Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	16,2	15,1	11,3	36,9	13,0	8,9	5,8	
		Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	46,0	44,1	23,2	91,1	45,0	33,7	27,8	
		Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	15,5	14,8	9,9	31,3	15,7	8,9	9,7	
		Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	24,5	23,2	22,1	47,9	20,5	15,8	14,6	
MUJERES		4,6	4,6	1,5	7,2	2,3	4,7	4,8	10,4	
		Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	4,8	-	-	-	-	-	-	-
		Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	4,1	-	-	-	-	-	-	-
		Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,3	1,3	0,2	0,1	0,4	0,8	2,9	7,7
		Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	21,6	22,0	-	-	-	-	-	-
		Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	43,6	42,7	35,6	74,8	33,4	27,5	38,2	46,8
		Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	31,9	31,4	19,5	59,8	28,7	21,2	32,4	40,1
		Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	22,1	21,8	11,1	40,3	19,6	13,7	25,8	30,1
		Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	5,0	4,8	4,2	9,8	2,8	2,4	2,7	9,7
		Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	12,5	12,2	11,1	22,7	8,3	5,6	10,9	19,4
		Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,7	3,6	4,7	7,4	2,7	1,5	2,5	2,3
		Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	6,6	6,4	9,4	11,9	3,0	2,4	6,4	9,0

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas		T por grupo de edad						
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥5	
Aragón										
HOMBRES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	25,5	25	3,7	40,8	22,1	17,8	30,8	38,6	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	19,1	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	21,8	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	2,9	2,9	1,2	2,5	2,0	1,7	4,4	9,7	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	50,1	50,0	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	149,3	151,6	126,1	257,3	139,3	107,0	93,5	158,4	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	93,7	94,4	35,8	186,5	109,2	79,8	75,9	142,9	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	68,6	69,1	22,3	137,4	79,0	52,7	51,7	104,3	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	11,8	12,1	8,7	24,2	8,7	10,2	5,5	11,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	41,1	41,6	23,5	75,8	38,2	29,7	33,0	48,3	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	15,4	15,7	13,6	30,0	11,4	12,7	8,8	19,3	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	33,6	34,3	44,5	55,8	25,4	22,9	25,3	40,6	-
MUJERES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	6,9	6,3	2,6	8,0	4,3	5,1	7,0	16,7	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	5,3	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	6,1	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,3	0,9	1,3	0,0	0,0	0,0	1,0	7,7	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	20,1	21,1	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	61,5	62,0	49,5	91,6	51,7	46,3	73,7	53,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	38,7	38,1	20,9	67,6	48,1	34,3	59,8	55,1	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	20,2	28,4	14,3	39,1	27,3	28,3	40,8	43,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	5,9	6,0	3,9	10,7	4,3	6,9	6,0	5,1	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	15,9	15,7	13,0	20,5	11,5	18,0	18,9	19,2	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	4,5	4,6	7,8	4,4	2,9	4,3	8,0	1,3	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	11,2	11,6	20,9	16,9	8,6	4,3	11,0	10,3	-
T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.										
TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.										

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas		T por grupo de edad						
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75	
Asturias										
HOMBRES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	18,3	18,0	3,6	25,4	21,6	13,7	10,1	38,4	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	16,5	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	16,5	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	4,3	4,2	3,6	1,0	2,5	5,5	2,5	19,2	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	53,7	51,6	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	122,6	123,5	63,8	220,0	133,2	116,7	57,1	69,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	96,4	96,6	40,1	183,8	114,9	105,8	54,5	62,4	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	74,3	74,3	27,3	139,8	85,7	81,2	48,2	50,4	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	11,4	12,0	9,1	25,4	13,3	5,5	5,1	2,4	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	40,4	40,8	18,2	80,2	41,6	32,8	26,6	14,4	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	14,6	14,8	5,5	37,2	12,5	9,1	10,1	0,0	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	17,1	17,5	10,9	31,3	16,6	10,9	13,9	14,4	-
MUJERES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	7,4	6,7	3,9	6,1	4,1	13,0	4,3	12,5	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	7,3	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	7,3	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	2,4	1,8	0,0	1,0	2,5	0,9	2,1	8,3	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	21,2	22,5	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	36,4	34,8	19,3	42,9	27,3	45,8	32,2	45,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	28,5	26,8	11,6	40,8	19,8	38,0	31,1	45,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	21,2	19,5	3,9	26,5	15,7	27,6	19,3	41,7	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,4	3,6	0,0	8,2	4,1	2,6	1,1	2,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	10,5	9,6	1,9	12,2	9,9	9,5	8,6	20,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	2,7	2,5	1,9	2,0	2,5	2,6	4,3	2,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	4,7	4,6	5,8	4,1	4,1	6,0	2,1	6,9	-

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

	Tasas										T por grupo de edad				
	T	TE	Tasas							≥5					
			0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75							
Baleares															
HOMBRES															
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	17,8	18,2	2,6	29,9	22,1	8,0	16,7	29,6							
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Segun def. 1A)	12,6	-	-	-	-	-	-	-							
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Segun def. 1A)	10,7	-	-	-	-	-	-	-							
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,3	1,8	1,3	0,0	0,0	0,0	3,7	12,7							
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Segun def. 1A)	44,9	53,5	-	-	-	-	-	-							
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	144,2	143,3	94,3	265,0	122,5	103,0	116,9	105,7							
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	79,5	80,3	31,4	139,7	80,6	58,3	83,5	97,2							
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	53,0	53,9	19,6	87,7	56,1	38,9	57,5	67,6							
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	14,8	14,8	9,2	21,2	16,6	13,7	7,4	16,9							
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	44,7	45,1	23,6	83,8	34,0	33,2	42,7	46,5							
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	13,4	13,2	10,5	30,8	7,9	4,6	13,0	8,5							
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	30,1	30,3	24,9	64,6	19,8	11,4	27,8	29,6							
MUJERES															
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	6,1	6,3	1,4	11,1	1,7	8,2	8,5	7,9							
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Segun def. 1A)	4,4	-	-	-	-	-	-	-							
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Segun def. 1A)	3,7	-	-	-	-	-	-	-							
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,1	1,0	0,0	0,0	0,0	3,5	1,7	2,6							
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Segun def. 1A)	20,4	20,2	-	-	-	-	-	-							
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	47,8	47,9	48,4	67,9	45,1	36,1	37,5	44,9							
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	25,4	25,7	18,0	35,5	23,4	24,5	27,3	34,3							
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	14,0	14,1	12,4	19,2	14,2	10,5	15,3	21,1							
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	4,4	4,4	6,9	7,1	0,8	7,0	0,0	5,3							
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	12,9	13,0	12,4	19,2	10,0	11,7	13,6	10,6							
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	4,0	4,0	4,1	6,1	5,8	2,3	1,7	2,6							
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	9,5	9,5	19,4	12,2	7,5	5,8	8,5	7,9							
T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.															
TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.															

Indicadores por Comunidades Autónomas

Tasas		T por grupo de edad							
		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75		
Canarias		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)		10,0	10,5	0,6	16,4	10,6	6,1	10,8	22,4
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)		5,6	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)		7,5	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.		1,7	2,4	0,0	0,9	1,1	0,6	4,9	14,0
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)		54,1	52,8	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)		54,7	52,6	12,9	106,3	59,0	34,0	33,3	44,7
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		45,7	44,0	8,4	93,1	51,8	31,0	31,4	36,3
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		34,3	33,4	5,2	68,9	37,1	23,7	26,5	33,5
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		7,0	6,5	1,9	15,1	6,4	6,7	2,0	0,0
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		21,0	20,7	4,5	41,5	18,5	16,4	14,7	25,2
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		5,6	5,5	1,9	12,3	4,5	2,4	3,9	8,4
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		8,0	8,2	3,2	15,1	4,9	4,2	11,8	14,0
HOMBRES									
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)		3,3	3,3	0,7	4,2	3,2	3,7	3,5	5,4
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)		1,8	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)		2,5	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.		1,1	1,2	0,7	0,5	0,8	0,0	2,6	5,4
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)		24,5	24,5	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)		19,3	19,4	5,4	33,5	12,7	22,8	20,2	20,0
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		15,4	15,5	4,1	30,2	11,9	19,1	15,8	18,1
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		12,1	12,1	2,7	21,7	9,9	14,8	14,9	10,9
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		1,7	1,6	0,7	6,1	0,8	0,0	0,0	0,0
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		7,2	7,1	4,1	16,5	4,4	1,8	7,9	7,3
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		2,3	2,3	2,0	4,7	1,6	0,6	2,6	1,8
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		2,8	2,7	2,0	6,1	1,6	0,6	2,6	3,6
MUJERES									
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)		3,3	3,3	0,7	4,2	3,2	3,7	3,5	5,4
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)		1,8	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)		2,5	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.		1,1	1,2	0,7	0,5	0,8	0,0	2,6	5,4
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)		24,5	24,5	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)		19,3	19,4	5,4	33,5	12,7	22,8	20,2	20,0
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		15,4	15,5	4,1	30,2	11,9	19,1	15,8	18,1
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		12,1	12,1	2,7	21,7	9,9	14,8	14,9	10,9
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		1,7	1,6	0,7	6,1	0,8	0,0	0,0	0,0
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		7,2	7,1	4,1	16,5	4,4	1,8	7,9	7,3
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		2,3	2,3	2,0	4,7	1,6	0,6	2,6	1,8
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		2,8	2,7	2,0	6,1	1,6	0,6	2,6	3,6

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas										T por grupo de edad				
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥5	T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74
Cantabria																
HOMBRES																
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)																
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)																
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)																
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.																
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
MUJERES																
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)																
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)																
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)																
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.																
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)																
T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.																
TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.																

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas		T por grupo de edad					
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75
Castilla-La Mancha									
HOMBRES									
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	20,8	21,0	2,1	12,4	8,9	7,9	5,5	6,3
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	11,4	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	17,4	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	2,2	2,2	0,0	1,1	1,1	0,2	0,8	1,8
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	41,4	42,8	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	204,7	203,8	74,1	128,1	81,7	56,9	56,7	41,5
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	127,3	127,5	29,2	90,2	54,2	41,9	46,2	36,6
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	87,0	87,2	16,3	58,4	35,2	29,2	33,1	27,8
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	13,1	12,9	5,6	10,0	5,2	1,7	4,3	2,8
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	52,9	52,8	16,3	34,6	21,5	14,4	20,1	13,0
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	18,1	17,9	8,0	12,2	6,6	4,9	4,5	6,0
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	41,8	41,0	31,6	25,2	12,5	8,8	11,5	10,6
MUJERES									
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	5,7	5,4	0,7	5,3	4,4	3,5	1,9	8,8
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	3,1	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	4,7	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,2	0,9	0,7	0,0	0,0	0,4	0,0	5,3
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	16,5	17,7	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	95,1	94,7	76,5	92,4	55,2	64,0	79,2	56,1
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	62,3	61,6	29,3	66,0	34,7	49,9	66,3	47,9
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	43,8	42,9	16,5	45,8	21,9	32,2	46,3	40,9
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	6,3	6,3	5,7	6,2	2,2	5,3	7,6	2,3
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	24,7	24,5	17,9	25,5	14,6	16,3	24,3	14,6
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	8,4	8,3	8,6	11,9	4,7	3,5	7,6	2,3
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	18,3	18,1	27,9	19,8	11,0	7,9	13,4	7,6

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

	Castilla y León									
	Tasas		T por grupo de edad							
	T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥5		
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	21,7	21,3	0,7	44,1	20,9	32,2	29,4	60,0		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	13,0	-	-	-	-	-	-	-		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	18,3	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	4,4	3,9	0,0	1,0	1,3	5,1	9,8	39,1		
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	42,9	42,8	-	-	-	-	-	-		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	122,6	125,3	105,9	276,9	154,7	141,6	133,0	80,9		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	76,4	77,6	44,7	211,4	121,4	101,7	102,8	55,8		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	46,9	47,6	25,4	131,3	83,6	57,3	67,7	39,1		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	10,8	11,2	10,3	33,0	11,1	8,4	6,5	7,0		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	38,3	39,3	27,5	95,8	51,1	45,7	31,0	30,7		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	15,2	15,6	13,8	36,5	24,9	18,0	11,4	5,6		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	22,6	23,4	30,9	51,2	25,3	25,1	21,2	9,8		
HOMBRES										
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	7,1	6,9	4,4	10,9	8,1	7,4	16,8	11,8		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	4,4	-	-	-	-	-	-	-		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	6,2	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,8	1,5	0,7	1,6	0,9	0,7	6,6	6,9		
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	18,1	19,7	-	-	-	-	-	-		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	42,7	43,9	52,4	72,3	46,0	60,2	62,0	55,3		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	27,7	27,8	26,9	61,4	34,6	51,5	50,4	48,4		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	18,1	17,7	10,2	36,9	22,8	38,1	35,0	37,5		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,3	3,3	4,4	8,2	1,4	4,0	2,9	6,9		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	11,2	11,2	12,4	18,5	10,0	16,7	14,6	24,7		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	5,0	5,2	8,0	8,7	4,7	6,7	6,6	7,9		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	7,9	8,1	12,4	14,7	6,2	8,7	8,0	16,8		
MUJERES										
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	7,1	6,9	4,4	10,9	8,1	7,4	16,8	11,8		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	4,4	-	-	-	-	-	-	-		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	6,2	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,8	1,5	0,7	1,6	0,9	0,7	6,6	6,9		
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	18,1	19,7	-	-	-	-	-	-		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	42,7	43,9	52,4	72,3	46,0	60,2	62,0	55,3		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	27,7	27,8	26,9	61,4	34,6	51,5	50,4	48,4		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	18,1	17,7	10,2	36,9	22,8	38,1	35,0	37,5		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,3	3,3	4,4	8,2	1,4	4,0	2,9	6,9		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	11,2	11,2	12,4	18,5	10,0	16,7	14,6	24,7		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	5,0	5,2	8,0	8,7	4,7	6,7	6,6	7,9		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	7,9	8,1	12,4	14,7	6,2	8,7	8,0	16,8		

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas		T por grupo de edad						
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75	
Cataluña										
HOMBRES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	14,5	14,6	1,8	24,3	13,2	13,7	16,3	15,9	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	13,7	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	10,9	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	2,5	2,8	0,8	2,0	1,1	1,7	6,0	9,5	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	46,7	45,3	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	82,7	84,4	45,3	158,1	66,0	52,2	69,9	106,5	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	53,4	54,6	22,6	120,1	50,9	42,5	60,5	84,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	38,0	39,0	13,8	81,0	34,7	29,3	47,0	70,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	8,4	8,7	5,5	19,6	6,2	4,8	5,0	9,5	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	24,5	25,2	13,4	48,6	18,3	15,7	22,5	36,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	7,9	8,0	4,5	15,4	6,8	4,6	6,2	11,4	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	16,5	17,0	15,4	29,9	9,9	6,7	17,9	31,3	-
MUJERES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	4,0	3,9	2,2	6,2	2,7	3,1	4,7	5,7	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	3,8	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	3,1	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	0,9	0,9	0,6	0,6	0,1	0,9	1,2	3,6	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	19,4	19,4	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	45,7	45,8	30,5	67,5	32,2	35,6	53,6	64,3	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	28,5	28,2	12,9	50,1	21,0	30,2	47,7	55,9	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	20,1	19,8	7,1	34,0	14,6	21,1	34,4	46,9	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,7	3,8	4,1	7,3	1,9	2,3	2,2	7,2	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	11,7	11,6	7,7	19,6	6,3	7,4	13,8	22,1	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,4	3,5	2,2	6,8	2,1	1,4	5,1	3,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	8,9	9,0	8,4	14,3	6,0	6,9	10,1	9,9	-

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

	Comunidad Valenciana									
	Tasas		T por grupo de edad							
	T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥5		
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	19,1	19,3	2,1	29,1	18,2	16,4	23,1	29,7	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	17,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	14,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	2,4	2,6	0,0	2,6	1,8	2,0	1,8	12,8	-	-
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	48,1	47,4	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	158,6	156,3	1,5	2,2	1,2	0,5	0,7	0,0	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	95,2	94,1	0,6	2,2	1,4	0,8	1,8	0,8	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	65,4	64,9	0,3	1,2	0,9	0,8	1,1	0,8	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	12,9	12,6	-	-	-	-	-	-	-	-
-Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	40,5	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	14,3	14,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	8,7	8,6	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	5,2	5,1	0,6	6,9	3,4	4,6	7,7	10,6	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	4,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	4,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,3	1,3	0,3	0,6	0,7	0,5	1,2	8,1	-	-
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	20,4	20,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	60,8	60,8	0,3	0,6	0,4	0,5	0,3	1,0	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	34,8	34,6	0,0	1,9	0,6	1,0	0,6	1,5	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	22,8	22,6	0,0	0,9	0,6	0,5	0,0	1,5	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	4,5	4,5	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	13,9	13,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	4,7	4,7	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	2,5	2,5	-	-	-	-	-	-	-	-

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Extremadura									
		Tasas		T por grupo de edad							
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75		
HOMBRES	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	23,6	23,4	1,2	45,7	16,6	22,7	30,1	18,9		
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	20,8	-	-	-	-	-	-	-		
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	20,6	-	-	-	-	-	-	-		
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,9	1,9	0,0	0,9	0,0	1,1	6,8	8,1		
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	49,0	49,8	-	-	-	-	-	-		
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	137,1	132,8	79,1	280,8	120,4	89,7	86,2	94,5		
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	94,2	91,8	33,1	207,6	84,8	76,7	68,4	75,6		
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	65,1	63,7	13,0	143,9	60,2	49,7	56,1	59,4		
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	12,3	11,6	9,4	32,7	11,1	3,2	4,1	2,7		
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	44,6	43,2	24,8	98,2	39,6	27,0	30,1	18,9		
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	17,0	16,6	13,0	39,6	15,8	7,6	6,8	2,7		
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	27,4	26,3	23,6	54,3	23,8	17,3	15,1	13,5		
	MUJERES	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	7,1	7,0	1,2	8,2	2,5	13,7	8,4	10,4	
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)		6,3	-	-	-	-	-	-	-		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)		6,3	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.		0,9	0,9	0,0	0,9	0,0	2,3	1,2	1,7		
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)		17,7	18,8	-	-	-	-	-	-		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)		48,7	48,1	44,8	81,4	30,8	38,9	49,3	43,5		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		32,2	31,3	17,4	61,3	20,8	33,1	38,5	38,3		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		23,8	23,1	13,7	44,8	14,1	27,4	24,0	31,3		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		3,7	3,3	2,5	8,2	1,7	0,0	4,8	5,2		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		13,6	13,1	9,9	28,4	6,7	9,1	13,2	12,2		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		4,6	4,8	6,2	12,8	2,5	2,3	1,2	0,0		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		7,6	7,7	17,4	15,5	2,5	3,4	3,6	1,7		

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

	Galicia									
	Tasas		T por grupo de edad							
	T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75		
HOMBRES										
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	23,0	22,6	1,9	36,0	18,6	20,2	21,1	44,1		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	17,8	-	-	-	-	-	-	-		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	18,4	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	4,5	4,4	1,2	2,9	1,7	2,7	6,4	22,6		
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	50,9	49,7	-	-	-	-	-	-		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	136,0	136,5	147,0	246,9	109,8	91,8	92,7	93,2		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	100,7	100,0	67,9	209,1	93,5	78,6	82,9	79,5		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	76,7	75,9	41,7	153,5	70,6	63,8	66,7	61,8		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	11,1	11,1	9,3	25,2	9,6	6,6	4,9	3,9		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	40,5	40,2	25,5	81,5	34,2	29,9	31,9	21,6		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	16,2	16,1	11,8	36,4	12,6	9,7	11,8	6,9		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	31,0	31,1	38,0	63,4	17,9	18,7	21,6	22,6		
MUJERES										
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	7,2	6,4	1,3	7,8	4,6	7,2	5,8	17,9		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	6,0	-	-	-	-	-	-	-		
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	6,2	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	3,0	2,4	1,3	1,5	0,0	2,3	3,7	12,1		
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	18,8	19,8	-	-	-	-	-	-		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	50,4	51,2	62,0	67,8	41,3	40,3	44,3	53,8		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	34,6	33,9	20,4	51,8	33,4	35,0	38,1	43,4		
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	25,9	24,8	11,2	33,9	24,2	26,0	32,3	38,2		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,8	3,8	5,9	4,1	2,9	1,9	5,4	4,0		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	12,2	12,1	11,2	16,8	8,2	12,1	11,6	14,5		
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	4,8	4,9	4,6	8,6	2,9	4,9	3,7	4,0		
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	8,1	8,7	17,2	13,4	4,3	6,8	3,7	6,9		

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

	Tasas										T por grupo de edad						
	T	TE	Tasas								TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥5
			T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥5							
Madrid																	
HOMBRES																	
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	8,5	8,6	-	-	-	-	-	-	-	-	10,5	10,4	7,2	10,8	11,2	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	11,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	6,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,1	1,2	0,7	1,3	1,1	1,0	0,9	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	43,5	41,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	65,2	64,4	39,5	115,4	65,2	46,4	38,6	52,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	48,9	48,4	19,2	95,6	56,0	40,5	32,4	51,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	36,3	36,2	11,2	71,7	39,0	32,0	25,5	43,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	5,8	5,8	2,7	12,4	5,8	2,3	3,0	6,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	21,7	21,5	11,2	40,1	21,9	16,2	13,2	20,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	8,0	7,7	6,2	16,6	7,0	5,3	4,8	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	11,9	11,8	11,9	21,7	9,6	7,2	7,5	10,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MUJERES																	
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	3,1	3,1	1,2	4,5	2,7	3,2	4,0	2,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	4,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	2,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	0,3	0,3	0,7	0,0	0,3	0,2	0,8	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	19,9	19,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	26,9	27,1	24,1	37,6	18,8	22,2	29,8	35,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	19,6	19,7	7,9	32,4	16,9	20,6	27,6	30,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	14,7	14,7	4,8	22,1	11,4	16,0	23,6	26,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	2,0	2,0	1,0	3,8	1,3	1,6	2,0	2,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	7,6	7,7	4,6	12,9	4,4	6,7	8,0	12,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	2,8	2,9	2,9	4,6	1,3	2,6	2,3	4,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	4,7	4,8	8,4	6,1	1,5	4,4	3,0	9,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas		T por grupo de edad						
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥5	
Murcia										
HOMBRES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	26,4	26,7	2,7	22,4	13,1	10,1	13,2	16,3	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	24,7	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	20,9	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	2,5	3,0	0,5	0,3	1,2	1,4	1,3	6,3	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	49,9	49,5	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	162,4	157,9	33,9	154,0	81,9	52,2	57,3	56,4	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	109,0	106,7	7,9	32,4	16,9	20,6	27,6	30,9	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	72,2	70,8	6,8	74,5	40,2	20,3	34,9	23,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	15,6	14,8	4,5	18,4	5,9	2,9	5,9	3,8	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	54,2	52,7	12,6	53,8	26,2	12,1	23,0	20,0	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	19,2	18,1	4,5	20,4	11,5	1,9	4,6	5,0	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	33,8	32,7	7,7	32,7	18,1	8,2	9,9	13,8	-
MUJERES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	6,1	6,1	2,8	9,0	2,6	4,8	11,1	10,3	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	5,7	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,6	1,6	0,9	0,7	0,6	0,0	4,9	6,2	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	21,8	21,8	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	45,9	45,4	38,9	73,0	29,0	38,3	50,5	43,4	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	32,4	32,3	20,4	59,1	23,2	27,7	43,1	31,0	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	20,4	20,5	12,1	32,7	15,4	16,3	33,3	22,7	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	5,1	5,1	5,6	8,3	3,9	3,8	3,7	4,1	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	16,1	15,8	13,9	27,8	10,3	8,6	17,3	18,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	6,1	6,0	3,7	11,8	5,8	2,9	6,2	2,1	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	8,9	8,7	8,3	15,3	7,7	2,9	11,1	4,1	-
T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.										
TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.										

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas										
		T	TE	T por grupo de edad							≥5	
		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74					≥5	
Navarra												
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)		20,5	21,3	2,4	41,4	12,2	14,4	21,0	45,8			
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)		15,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)		15,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.		2,4	2,7	0,0	1,7	0,0	1,8	0,0	25,4			
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)		40,6	39,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)		106,8	108,5	71,2	179,4	81,3	91,6	112,9	96,7			
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		70,0	71,3	35,6	129,3	63,7	73,6	102,4	86,5			
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		50,8	51,6	23,7	86,2	44,7	55,7	81,4	66,2			
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		8,4	8,4	9,5	13,8	8,1	9,0	2,6	10,2			
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MANS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		32,7	33,4	26,1	51,7	29,8	25,1	34,1	40,7			
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MANS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		13,6	13,7	16,6	25,9	9,5	9,0	7,9	15,3			
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		22,6	23,3	23,7	36,2	16,3	14,4	18,4	40,7			
HOMBRES												
		11,4	11,0	5,0	18,5	2,9	11,0	17,0	19,0			
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)		8,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)		8,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)		3,5	3,0	0,0	1,9	0,0	3,7	7,3	12,6			
Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.		20,8	21,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)		48,7	48,6	42,8	64,8	35,1	51,4	46,2	56,9			
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)		31,4	31,1	15,1	64,8	23,4	38,5	41,4	47,4			
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		21,8	21,7	10,1	50,0	14,6	27,5	29,2	31,6			
Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)		2,4	2,3	2,5	1,9	2,9	0,0	4,9	6,3			
Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		14,2	13,9	7,6	20,4	10,2	11,0	24,3	19,0			
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MANS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		5,2	5,3	2,5	14,8	1,5	5,5	4,9	3,2			
Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MANS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)		13,1	13,4	20,2	20,4	8,8	11,0	9,7	12,6			
Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)												

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas										T por grupo de edad					
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75	T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75
País Vasco																	
HOMBRES																	
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	14,3	14,4	4,6	18,2	12,6	17,1	11,9	24,9								
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	14,0	-	-	-	-	-	-	-								
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	12,9	-	-	-	-	-	-	-								
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	3,8	4,3	2,3	1,5	1,9	3,2	3,3	24,9								
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	47,0	43,9	-	-	-	-	-	-								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	105,4	107,2	62,8	185,2	105,7	75,1	84,9	88,8								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	70,7	71,5	32,9	133,0	82,7	60,7	66,3	71,7								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	51,6	52,2	20,7	92,6	61,7	41,2	53,7	56,1								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	9,0	9,3	8,4	20,2	8,8	4,2	4,6	3,1								
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	27,3	28,0	18,4	49,7	26,0	20,4	21,2	29,6								
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	9,9	10,2	6,1	20,2	10,3	8,8	6,6	6,2								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	21,0	21,8	22,2	35,5	18,4	13,9	17,2	23,4								
MUJERES																	
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	4,5	4,2	0,8	5,7	2,0	3,2	7,1	10,7								
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	4,6	-	-	-	-	-	-	-								
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	4,2	-	-	-	-	-	-	-								
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,7	1,5	-	-	-	-	-	-								
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	20,2	20,3	-	-	-	-	-	-								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	45,0	44,5	30,8	64,0	28,7	36,8	52,4	69,8								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	31,4	30,6	17,0	45,2	27,9	31,3	44,8	65,3								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	22,9	22,0	9,7	30,7	18,1	23,6	33,6	57,3								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,0	2,9	2,4	3,6	1,6	1,8	2,4	9,0								
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	9,1	8,9	8,1	12,5	4,3	6,8	9,4	19,7								
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,1	3,1	3,2	4,7	1,6	2,7	2,4	6,3								
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	8,0	8,3	6,5	16,6	3,9	5,0	7,1	11,6								
T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.																	
TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.																	

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas		T por grupo de edad						
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75	
La Rioja										
HOMBRES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	23,4	23,3	5,1	43,3	16,5	24,8	29,8	9,3	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	17,8	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	20,8	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	3,4	3,5	5,1	0,0	0,0	0,0	5,0	27,9	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	42,3	41,8	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	99,1	100,6	126,6	193,0	52,2	60,3	94,3	55,9	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	44,7	44,8	25,3	86,5	27,5	35,5	59,6	65,2	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	32,4	32,1	5,1	53,2	24,7	35,5	44,7	46,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	13,8	13,7	5,1	26,6	8,2	17,7	9,9	18,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	26,2	26,2	15,2	43,3	11,0	35,5	24,8	46,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,4	3,4	5,1	3,3	0,0	7,1	5,0	9,3	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	17,2	17,9	55,7	26,6	8,2	3,5	5,0	18,6	-
MUJERES										
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	6,9	5,8	0,0	10,7	0,0	3,7	4,6	30,5	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Según def. 1A)	5,2	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Según def. 1A)	6,1	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	4,1	3,0	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	30,5	-
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Según def. 1A)	17,1	17,7	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	44,6	44,7	63,6	42,7	32,6	37,2	64,6	36,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	24,0	23,6	15,9	28,5	20,7	29,8	32,3	42,7	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días x 100.000 hab. (Según def. 6A)	15,1	14,6	10,6	17,8	14,8	11,2	23,1	36,6	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	3,4	3,6	5,3	3,6	3,0	0,0	9,2	0,0	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	10,3	10,4	10,6	10,7	11,8	3,7	18,4	6,1	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	2,7	2,8	5,3	0,0	5,9	3,7	0,0	0,0	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Según def. 6A)	6,9	7,3	21,2	7,1	3,0	7,4	4,6	0,0	-

T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

Indicadores por Comunidades Autónomas

		Tasas		T por grupo de edad					
		T	TE	0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	≥75
Ceuta y Melilla									
HOMBRES									
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	11,6	12,3	0,0	35,8	5,8	0,0	0,0	29,8
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Segun def. 1A)	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Segun def. 1A)	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	1,4	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29,8
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Segun def. 1A)	56,8	56,7	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	183,6	171,3	90,3	423,6	150,2	68,8	76,4	89,3
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	118,5	115,5	48,6	274,5	86,7	60,2	89,1	89,3
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	85,3	80,9	41,7	185,0	57,8	51,6	89,1	29,8
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	23,1	24,2	6,9	35,8	28,9	25,8	0,0	29,8
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	50,6	47,8	41,7	77,6	52,0	43,0	25,5	0,0
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	17,3	14,7	20,8	29,8	17,3	8,6	0,0	0,0
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	36,1	29,8	48,6	71,6	28,9	8,6	0,0	0,0
MUJERES									
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 1A)	4,3	4,8	0,0	12,5	0,0	17,6	23,9	0,0
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos-km recorridos (Segun def. 1A)	-	-	-	-	-	-	-	-
	Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Segun def. 1A)	-	-	-	-	-	-	-	-
	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab.	2,9	3,3	0,0	0,0	0,0	17,6	23,9	0,0
	Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab. (Segun def. 1A)	23,6	23,1	-	-	-	-	-	-
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Def. 6A)	60,7	57,8	99,9	199,3	70,7	140,6	95,7	47,9
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥4 días x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	49,1	48,1	57,1	162,0	82,5	105,4	95,7	47,9
	Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥7 días x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	36,1	36,3	42,8	99,7	47,1	87,9	95,7	47,9
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	5,8	5,7	14,3	12,5	11,8	0,0	0,0	47,9
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥3 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	13,0	12,2	28,5	37,4	11,8	35,1	0,0	47,9
	Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥4 por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	2,9	2,5	0,0	24,9	0,0	0,0	0,0	0,0
	Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab. (Segun def. 6A)	11,6	10,4	28,5	24,9	11,8	52,7	0,0	0,0
T: Tasa cruda por 100.000 habitantes.									
TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.									

En la Tabla 28 y Tabla 29 se presenta la distribución por cuartiles de los 12 indicadores analizados por comunidad autónoma y por sexo. Algunas CCAA como Madrid, Canarias y Cantabria se sitúan en el primer cuartil tanto para los indicadores de mortalidad como los de morbilidad y tanto para hombres como para mujeres, es decir tienen las menores tasas de lesiones por accidente por tráfico. Andalucía, Aragón Asturias, Galicia

Tabla 28. Indicadores de morbilidad y mortalidad por CCAA en hombres. Distribución por cuartiles.

	Indicadores de Mortalidad						Indicadores de Morbilidad					
	1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab (Def. 1A)	2. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos/km recorridos (Segun def. 1A)	3. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Segun def. 1A)	4. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab	5. Tasa de años potenciales perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab (Segun def. 1A)	6. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab (Def. 1A)	7. Tasa de altas hospitalarias por lesión con estancia > 4 días por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	8. Tasa de altas hospitalarias por lesión con estancia ≥ 7 días por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	9. Tasa de altas hospitalarias por fractura de huesos largos por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	10. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	11. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS > 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	12. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)
Andalucía	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Aragón	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Asturias	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Baleares	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Canarias	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Cantabria	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Castilla la Mancha	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Castilla y León	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Cataluña	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
C. Valenciana	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Extremadura	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Galicia	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Madrid	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Murcia	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Navarra	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
País Vasco	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
La Rioja	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Ceuta y Melilla	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil



y Ceuta y Melilla se situarían en el extremo opuesto, es decir con las tasas más elevadas para algunos indicadores de morbilidad y de mortalidad. Castilla-La Mancha destaca por una baja mortalidad y en cambio elevada morbilidad tanto en hombres como en mujeres. En La Rioja sucede lo contrario en hombres, elevada mortalidad y en cambio baja morbilidad.

Tabla 29. Indicadores de morbilidad y mortalidad por CCAA en mujeres. Distribución por cuartiles.

	Indicadores de Mortalidad					Indicadores de Morbilidad						
	1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab (Def. 1A)	2. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x billón de vehículos/km recorridos (Segun def. 1A)	3. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico x 100.000 vehículos (Segun def. 1A)	4. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones x 100.000 hab	5. Tasa de años potenciales perdidos por lesión por accidente de tráfico x 1.000 hab (Segun def. 1A)	6. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico x 100.000 hab (Def. 1A)	7. Tasa de altas hospitalarias por lesión con estancia ≥ 4 días por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	8. Tasa de altas hospitalarias por lesión con estancia ≥ 7 días por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	9. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fractura de huesos por largos por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	10. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS > 3 por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	11. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS > 4 por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)	12. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico x 100.000 hab (Segun def. 6A)
Andalucía	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil
Aragón	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil
Asturias	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil
Baleares	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil
Canarias	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil
Cantabria	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil	Segundo cuartil
Castilla la Mancha	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Castilla y León	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Cataluña	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
C. Valenciana	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Extremadura	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Galicia	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Madrid	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Murcia	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Navarra	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
País Vasco	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
La Rioja	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil
Ceuta y Melilla	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil	Primer cuartil

Discusión

Tradicionalmente las estadísticas de lesiones por accidente de tráfico se han basado en fuentes policiales y las fuentes sanitarias han sido muy poco explotadas. Por otra parte, frecuentemente se han proporcionado exclusivamente números absolutos y pocas veces medidas relativas como puedan ser tasas por habitante o razón de accidentes por vehículo-kilómetro recorrido o por parque de vehículos. En este trabajo se planteó como finalidad identificar un conjunto de indicadores de morbilidad y mortalidad por lesión por accidente de tráfico que resultaran útiles para la vigilancia de la salud pública en España. Una vez revisada exhaustivamente la literatura se analiza por primera vez 12 indicadores de morbilidad y de mortalidad para describir las lesiones por accidente de tráfico teniendo en cuenta fuentes sanitarias, como son el Registro de Mortalidad o el Conjunto Mínimo y Básico de Altas Hospitalarias.

La primera dificultad que surge al estudiar las lesiones por accidente de tráfico viene dada por identificar la definición a utilizar. En este trabajo se han analizado dos posibles definiciones para mortalidad y dos para morbilidad y se han valorado las limitaciones y ventajas de cada una de ellas.

Indicadores de mortalidad

El primer indicador (1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab.) es el más general de los indicadores de mortalidad. Se han valorado dos posibles definiciones: la definición A, que no incluye fallecidos en accidentes en los que no hay implicados vehículos de motor; y la definición B que incluye fallecidos en accidentes de tráfico con vehículos que no son de motor, como las bicicletas, fallecidos en accidentes que no son de tráfico en el sentido que no ocurren en la vía pública y, fallecidos en accidente de tráfico de los cuales se desconoce el tipo de vehículo y la posición (conductor, pasajero, o peatón) del fallecido. Se ha optado finalmente por la definición A ya que los accidentes en los que no hay un tercer implicado, y especialmente si hay vehículos que no son de motor tiene más probabilidad de quedar infraregistrados. Esta definición de fallecido por accidente de tráfico fue propuesta por Langley et al. y permite comparaciones con otros estudios. El resto de indicadores de mortalidad se basan en la definición considerada en este primer indicador (A).

Otra cuestión destacable hace referencia a la imposibilidad de disponer de buenos denominadores de exposición. En este trabajo hemos calculado las tasas de fallecidos o altas hospitalarias en función de la población de residencia. Puede ocurrir que el lugar del accidente, y por tanto el de ingreso y fallecimiento no coincida con el de residencia. También se han calculado razones de mortalidad por veh-km recorrido o por parque de vehículos en un intento de tener mejores denominadores de exposición al riesgo. No obstante, de nuevo los fallecidos seleccionados según su lugar de residencia no tienen por que haber

tenido el accidente en la Comunidad de residencia. A pesar de ello, al no disponer de otros denominadores más precisos, estos al menos proporcionan información útil que permite comparar entre Comunidades teniendo en cuenta la exposición a la movilidad. Asimismo parte de ellos son indicadores que se están utilizando también en otros países y por tanto permiten la comparabilidad.

Indicadores de morbilidad

Las hospitalizaciones por lesión por accidente de tráfico constituyen una fuente de información importante para monitorizar el problema de salud, valorar tendencias y establecer prioridades de actuación. No obstante, es necesario disponer de una definición operativa de caso, que permita la comparabilidad, la valoración de las tendencias en el tiempo y reduzca la sobrestimación de la incidencia.

Dadas las limitaciones del código de causa externa (código E) para identificar a los lesionados por accidente de tráfico se ha optado por la siguiente definición (6A):

Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:

- Alta durante el año a considerar, independientemente de la fecha de ingreso.
- Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.
- Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”
- Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.

Se ha considerado *alta hospitalaria* en el año de estudio, independientemente de la fecha de ingreso. Hay que tener en cuenta no obstante, como comenta Langley et al. (2002) que las altas hospitalarias no son una buena medida de la incidencia ni tampoco de la prevalencia. Puede suceder que en algunos casos el ingreso se haya producido en el año en curso pero el alta en el año posterior, por lo tanto no se identificarían algunos “nuevos casos”, y por otro lado puede suceder que algunos casos fueran admitidos el año anterior al de estudio y dados de alta el año posterior (casos prevalentes), por lo que no serían computados. A efectos de monitorización y asumiendo que la proporción de casos ingresados el año anterior al de estudio puede ser similar a lo largo del tiempo creemos que es útil considerar las altas hospitalarias para el cálculo de indicadores de lesiones. Otra posible opción implicaría utilizar admisiones en lugar de altas hospitalarias.

Tal como requiere la ley de protección de datos individuales, la base de datos del CMBDAH no dispone de ningún identificador que permita identificar personas, solamente episodios. El segundo criterio utilizado para definir qué se entiende por *alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico* exige que conste al menos un diagnóstico de lesión (Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9). Esto conlleva la exclusión de personas que han sufrido un accidente de tráfico y que son hospitalizadas por un motivo diferente al tratamiento agudo

de una lesión, como podría ser un procedimiento de rehabilitación secundario a un primer ingreso. Es una manera de evitar incluir, al menos algunos, reingresos. Igualmente el criterio ingreso urgente tiene como finalidad evitar la inclusión de reingresos que conllevaría a una sobreestimación del indicador.

El tercer criterio hace referencia a la presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como régimen de financiación "Aseguradora de accidente de tráfico". Se han incluido ambos criterios ya que como ya se puso de manifiesto en el estudio EMAT-30 (Estudio de la mortalidad a 30 días por accidente de tráfico) se ha constatado de nuevo la variabilidad y frecuente mala cumplimentación del código de causa externa E. Está descrito que el código de causa externa es un campo frecuentemente mal cumplimentado, aunque su calidad ha mejorado en los últimos años. No obstante, hay que tener en cuenta que a parte que no se recoja con la misma precisión que otros campos como los diagnósticos que motivan el ingreso, se ha constatado que las diferencias en forma de codificación y entrada de datos hace que en algunos casos esta información se omita al transmitir la información al registro centralizado. Por otra parte el criterio de financiación no es tampoco un buen criterio por sí sólo, ya que tampoco aporta más de una cuarta parte de los casos.

Cabe destacar también que, a diferencia de los indicadores de mortalidad en los que finalmente sólo se han incluido lesionados por accidente de tráfico con vehículo de motor (definición 1A), en el caso de los indicadores de morbilidad se han incluido también los lesionados usuarios de bicicleta hospitalizados. Al causar ingreso hospitalario, es esperable una menor infranotificación y por otra parte, al estar mal cumplimentado el código E probablemente no se hubieran podido excluir todos los casos.

En el presente estudio se ha considerado la presencia de al menos un diagnóstico de lesión en cualquiera de los campos de diagnóstico. Cuando se trata de estimar incidencia, Langley et al. (2002) sugieren tener en cuenta solamente el diagnóstico principal por dos motivos: primero por que es difícil saber si la presencia del diagnóstico de lesión en el segundo o subsiguientes diagnósticos hubiera motivado que la persona fuera ingresada. En segundo lugar, porque dado el coste asociado a la provisión de servicios de salud es probable que la codificación de más diagnósticos se incremente con el tiempo. Dependiendo de los objetivos planteados cabe considerar únicamente el primer diagnóstico o todos los disponibles.

Valoración de los resultados

Respecto a los resultados cabe destacar la baja mortalidad y morbilidad de las Comunidades de Madrid, Canarias y Cantabria respecto a las otras Comunidades Autónomas. En Cataluña destaca una baja morbilidad en hombres y una baja mortalidad en mujeres. Se observa una elevada morbilidad y mortalidad en Ceuta y Melilla, en Galicia y en Murcia y Andalucía especialmente en hombres. En algunas Comunidades se observan marcadas diferencias entre hombres y mujeres. En Navarra, tanto la morbilidad como la mortalidad en mujeres es elevada mientras que en hombres es de las más bajas.

Para la mayoría de indicadores existe cierta consistencia entre Comunidades de manera que si la mortalidad es elevada o baja también lo es la morbilidad. Esto no es así para Castilla-La Mancha que tiene baja mortalidad y elevada morbilidad en ambos sexos o en Baleares sólo en hombres. En la Rioja sucede lo contrario, elevada mortalidad (excepto los años potenciales de vida perdidos) y baja morbilidad.

La gran variabilidad y heterogeneidad de los resultados pueden ser debidos a múltiples factores: a la composición del parque de vehículos, a la movilidad, a las infraestructuras, a la notificación exclusivamente de hospitales públicos o también privados, a la calidad de la información notificada, etc.

Respecto a la composición del tráfico y la movilidad algunas cuestiones a considerar al valorar las diferencias entre comunidades autónomas incluyen: en algunas hay una mayor presencia de vehículos de dos ruedas como ciclomotores y motocicletas que en ocasiones se usan solamente en ámbito urbano y en otras en ámbito rural; la presencia de largas distancias de carreteras nacionales que atraviesan la CCAA, o muchas carreteras secundarias de gran utilización; mayor impacto del carácter urbano con una menor letalidad, pero mayor presencia de heridos leves; el tamaño de la CCAA que hace más probable el desplazamiento de sus residentes; el carácter turístico que conlleva un aumento considerable de población determinados meses del año, con el consecuente aumento de exposición al riesgo, etc.

Los indicadores de morbilidad se basan en el CMBDAH. En este caso también existe variabilidad entre CCAA en el tipo de hospitales que notifican. En la mayoría de casos incluye exclusivamente hospitales públicos. En algunas CCAA la doble cobertura pública-privada hace que un elevado número de lesionados sean ingresados en hospitales privados y por tanto no consten en el cálculo de los indicadores de morbilidad. Es necesario, por lo tanto, valorar estos resultados en función del conocimiento de la calidad de la información de cada una de las fuentes en cada Comunidad.

Como conclusión, este trabajo ha permitido identificar indicadores de mortalidad y morbilidad por lesión por accidente de tráfico, calcular una selección de ellos y, valorar sus ventajas y limitaciones en nuestro contexto.

Recomendaciones

Una vez valorados los 12 indicadores teniendo en cuenta que en dos de ellos había dos definiciones se recomienda el cálculo de 10. Se han descartado los indicadores 8 (Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia > 7 días por 100.000 hab.) y 11 (Tasa de altas hospitalarias con lesiones graves según MAIS > 4 por accidente de tráfico por 100.000 hab.) por considerar que proporcionan información redundante a los indicadores 7 (Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia > 4 días por 100.000 hab.) y 10 (Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS > 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab.) respectivamente. Para la monitorización de las lesiones en una comunidad determinada no es necesario el cálculo de todos ellos.

Por otra parte, como ya se ha comentado en la discusión, para estudiar la incidencia y la prevalencia de las lesiones por accidente de tráfico, a partir de los datos de hospitalización, parece más apropiado utilizar información sobre las admisiones. Esto conllevará que un nuevo análisis basado en admisiones no será comparable con el aquí realizado que se ha basado en altas hospitalarias.

Así pues, los indicadores que se recomiendan serían los siguientes:

1. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. (Definición 1A).
La definición 1A incluye:
 - ICD9-MC: E810-E819; o
 - ICD10: V02-V04 (.1-.9), V09.2, V12-V14 (.3 -.9), V19 (.4 -.6), V20-V28 (.3 -.9), V29-V79 (.4 -.9), V80 (.3 -.5), V81-V82 (.1), V83-V86 (.0 -.3), V87 (.0 -.8) o V89(.2).
2. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos (según definición 1A).
3. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos (según definición 1A).
4. Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico en peatones por 100.000 hab.
5. Tasa de años potenciales de vida perdidos por lesión por accidente de tráfico por 1.000 hab.
6. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 hab. (Definición 6A).
La definición 6A incluye: Se entiende por admisión hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:
 - Admisión durante el año a considerar (independientemente de la fecha de alta).
 - Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.
 - Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”
 - Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.

7. Tasa de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días por 100.000 hab. (según definición 6A).
9. Tasa de altas hospitalarias por lesión con fracturas de huesos largos por accidente de tráfico por 100.000 hab. (según definición 6A).
10. Tasa de altas hospitalarias por lesiones graves no fatales según MAIS ≥ 3 por accidente de tráfico por 100.000 hab. (según definición 6A).
12. Tasa de altas hospitalarias por lesión con traumatismo craneal por accidente de tráfico por 100.000 hab. (según definición 6A).

Por último, y tal como ya se recomendaba en el estudio EMAT-30, es necesario de nuevo recordar la necesidad de mejorar la exhaustividad del código de causa externa E dado su potencialidad en el estudio de las lesiones.

En este trabajo no se han incluido indicadores que proporcionen información del uso de medidas de protección como pueden ser el uso del casco, del cinturón de seguridad o de los sistemas de retención infantil. Sería conveniente en estudios futuros contemplar este aspecto a partir del análisis de encuestas de salud, ya que pueden proporcionar información muy útil a nivel local para la implementación de intervenciones de seguridad vial.

Finalmente, sería recomendable considerar algunos de los indicadores propuestos y analizar su evolución en el tiempo incluyendo tantos años como estuvieran disponibles en las fuentes de información.

Anexo 1. Revisión de indicadores

A. Indicadores de uso de servicios

1	Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico	
Definición	Personas ingresadas en un hospital con un código E al alta E810-E819.	
Observaciones	Incluye solamente vehículos de motor.	
Países que lo han utilizado	N. Zelanda (no actualmente).	
Ventajas		Limitaciones
Permite conocer las lesiones que causan ingreso.		El código de causa externa E esta mal cumplimentado por lo que se obtienen infraestimaciones.
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2004.	

2	Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia >1 día	
Definición	Número de altas hospitalarias por lesiones excluyendo aquellos con fecha de alta = fecha de ingreso.	
Observaciones	Permite la comparabilidad internacional comparando las tasas de incidencia entre países.	
Países que lo han utilizado	Holanda; N. Zelanda; Proyecto Eurocost.	
Ventajas		Limitaciones
Elimina variabilidad al eliminar los ingresos de menos de un día.		Puede variar en función de las prácticas y políticas sanitarias. A lo largo del tiempo la misma lesión requiere menos tiempo, el cambio de tendencias puede ser atribuido a la mejora asistencial.
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2002; Polinder et al. 2007.	

3	Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 4 días	
Definición	Número de altas hospitalarias por lesiones de más de tres días.	
Observaciones:	Se ha utilizado para definir la morbilidad por lesiones.	
	Se ha utilizado para calcular la sensibilidad y especificidad utilizando como referencia "gold standard" la escala de gravedad ISS con valor >16 . Permite la comparabilidad internacional comparando las tasas de incidencia entre países.	
Países que lo han utilizado:	Holanda; G. Bretaña; Australia; N. Zelanda; Proyecto Eurocost.	
Ventajas		Limitaciones
Al incluir los ingresos de más de tres días excluye lesionados con menor gravedad.		Puede variar en función de las practicas y políticas sanitarias. A lo largo del tiempo la misma lesión requiere menos tiempo, el cambio de tendencias puede ser atribuido a la mejora asistencial.
Referencias bibliográficas	Cryer et al., 2000 y 2002; McClure et al., 2002; Polinder et al., 2007.	

4	Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con estancia ≥ 7 días	
Definición	Número de altas hospitalarias por lesiones de más de seis días.	
Observaciones	Permite la comparabilidad internacional comparando las tasas de incidencia entre países.	
Países que lo han utilizado	Holanda.	
Ventajas		Limitaciones
Incluye solamente lesionados muy graves o con complicaciones que requieren una larga estancia hospitalaria.		Puede variar en función de las prácticas y políticas sanitarias. A lo largo del tiempo la misma lesión requiere menos duración de la estancia hospitalaria, el cambio de tendencias puede ser atribuido a la mejora asistencial.
Referencias bibliográficas	Polinder et al., 2007.	

5	Lesiones suficientemente graves para provocar una consulta médica	
Definición	Número de lesionados con lesiones suficientemente graves para provocar una consulta médica.	
Observaciones	La consulta médica puede producirse en asistencia primaria, servicios de urgencias hospitalarios o ingresos hospitalarios. Cryer et al. 2002 critican duramente este indicador por considerarlo no válido.	
Países que lo han utilizado	Gran Bretaña.	
Ventajas	Limitaciones	
Pone atención en lesiones menores, aunque no reflejan la carga principal de la enfermedad ni para los individuos, ni para las poblaciones, ni para el Sistema Nacional de Salud.	Los patrones de leves y graves cambian, y al tenerlos mezclados no se perciben. También están influenciados por factores sociales, factores de provisión y acceso a servicios, por lo que no necesariamente reflejarán la ocurrencia de lesiones no fatales.	
Referencias bibliográficas	Cryer et al., 2000 y 2002; McClure et al., 2002; Secretary of state for health, 1999.	

6	Años de vida perdidos por lesión	
Definición	Número de defunciones por lesión con esperanza de vida estándar >65, >75 años.	
Observaciones		
Países que lo han utilizado	Grecia.	
Ventajas	Limitaciones	
Destaca las causas de mortalidad que ocurren en las personas más jóvenes.	No especifican una definición operativa de lesión.	
Referencias bibliográficas	Murray et al., 2002; Petridou, 2005.	

7	Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con lesiones concretas (por ejemplo: fémur)	
Definición	Número de ingresos por tipo de lesión por población según grupos de edad y sexo.	
Observaciones	Es necesario definir la selección de casos según ingresos o altas hospitalarias.	
Países que lo han utilizado	Irlanda, Grecia.	
Ventajas	Limitaciones	
Permite seleccionar tipos de lesiones cuya notificación es más estable y menos dependiente de prácticas asistenciales.	Se basa en la cumplimentación del código de causa externa (Código E), que frecuentemente está infranotificado.	
Referencias bibliográficas	Boland et al., 2005; Petridou, 2005.	

B. Indicadores anatómicos

8	Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con fracturas de huesos largos	
Definición	<p>Definición 1: Admisiones hospitalarias con diagnóstico inicial de fractura de fémur u otros huesos largos de las extremidades que requieran intervención quirúrgica (proxy de AIS 3) (Polinder et al., 2007).</p> <p>Definición 2: Admisiones hospitalarias con diagnóstico inicial de fractura de fémur u otros huesos largos con los códigos AIS: 8518XX.03 con XX= 00 - 04 - 08 - 14 - 18 - 22; 8534XX.03 con XX= 08 - 18 - 22; 7526XX.03 con XX= 04 - 06; 7528XX.03 con XX= 04 - 06 y 7532XX.03 con XX= 04 - 06 (McClure et al., 2002).</p>	
Observaciones	Cryer et al. calculan la sensibilidad y la especificidad de este indicador utilizando como referencia "gold standard" ISS>16.	
Países que lo han utilizado	Australia.	
Ventajas		Limitaciones
	Muy bueno para comparaciones internacionales, ya que elimina efectos de la práctica asistencial.	No tiene en cuenta otras lesiones importantes.
Referencias bibliográficas	McClure et al., 2002; Polinder et al., 2007.	
9	Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con fracturas graves de huesos largos	
Definición	Casos admitidos en el hospital con diagnóstico inicial de fractura de fémur o de otros huesos largos de las extremidades, superiores o inferiores, que requieren un procedimiento operatorio (proxy de AIS 3) y con duración hospitalaria superior a 9 días.	
Observaciones:	Es un buen indicador para comparaciones internacionales, pero mejor el más general (indicador 8).	
Países que lo han utilizado	Holanda; Nueva Zelanda; Australia.	
Ventajas		Limitaciones
	Una proporción muy alta de casos se puede identificar de fuentes de información ya existentes. Los casos son independientes del acceso a los servicios sanitarios. Fracturas de huesos largos asociadas a resultados a largo plazo.	No representan todas las lesiones (60% aprox.).
Referencias bibliográficas	McClure et al., 2002; Cryer et al., 2002; Polinder et al., 2007.	

10	Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico con fracturas verificables radiológicamente	
Definición	Selección de fracturas verificables radiológicamente: Brazo superior, antebrazo, puño (Exc.< 5 años), pelvis, cadera, cuello de fémur, rodilla/ pierna inferior, tobillo.	
Observaciones	Se definió para la comparación de la incidencia en urgencias.	
Países que lo han utilizado	Holanda, proyecto Eurocost, Indicadores ECHI.	
Ventajas	Limitaciones	
Bueno para comparaciones internacionales. Bueno cuando se dispone sólo de datos de urgencias hospitalarias.	Limitaciones propias de la información de ingresos hospitalarios, como es la poca exhaustividad de los diagnósticos.	
Referencias bibliográficas	Lyons et al., 2006; Polinder et al., 2007.	

C. Indicadores de resultado

11	Frecuencia de lesiones graves no fatales según la Clasificación internacional de enfermedades basada en la escala de gravedad ISS (<i>Internacional Classification of Diseases-based Injury Severity Store, ICISS</i>)	
Definición	Altas hospitalarias en el año de estudio que no han fallecido en el hospital con un ICISS 0.941 (según CIE10) y ICISS 0,96 según CIE9-MC. Se excluyen los reingresos. Ingresos hospitalarios: altas durante el año de estudio. Ingresos por lesión: ICD10 diagnóstico principal S00-T78 y primera causa externa V01-Y36. ICD9-MC diagnóstico principal 800-995 y primera causa externa E800-E869, E880-E928 y E950-E999.	
Observaciones	Utilizan este punto de corte porque utilizan datos hospitalarios y se aseguran de que cualquier paciente con esta probabilidad de supervivencia queda ingresado en el centro y evitan la pérdida de casos.	
Países que lo han utilizado	Nueva Zelanda; Holanda.	
Ventajas	Limitaciones	
El ICISS es una buena medida de la gravedad independiente de factores como el acceso y uso de servicios asistenciales.	No válido para comparaciones internacionales ya que la probabilidad de supervivencia según diagnóstico se calcula para cada población de estudio.	
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2003; Cryer et al., 2004; Polinder et al., 2007.	

12	Lesiones con peso de discapacidad moderada a alta según <i>Global Burden of Disease GBD</i>	
Definición	Lesiones con un peso de discapacidad por secuelas tratadas < 0,20 según el <i>GBD (Global Burden of Disease)</i> .	
Observaciones	Lesiones craneales - cerebro, lesiones oculares, fracturas de los huesos faciales, lesiones de la columna vertebral o de la médula espinal, lesiones internas, lesiones complejas de los tejidos blandos, fractura de pelvis, fractura de la cadera, fractura del cuello del fémur, fractura de los tejidos.	
Países que lo han utilizado	Holanda.	
Ventajas	Limitaciones	
	Bueno para comparaciones internacionales.	
Referencias bibliográficas	Murray et al., 1996; Murray et al., 2004; Polinder et al., 2007.	

13	Lesiones con peso de discapacidad moderada	
Definición	Lesiones con un peso de discapacidad < 0,10. Lesiones: Lesiones cráneo- cerebro, lesiones de médula espinal, lesiones internas, lesiones de los tejidos blandos complejos, fractura de pelvis, fractura de cadera, fractura de cuello de fémur, dislocación/ torcedura cadera, lesiones de tejidos blandos complejos de extremidades superiores e inferiores.	
Observaciones	Las lesiones que incluye prácticamente son las mismas que si los pesos se calculan según el GBD.	
Países que lo han utilizado	Holanda.	
Ventajas	Limitaciones	
	Muy bueno para comparaciones internacionales.	NO incluye las lesiones oculares, las de los huesos faciales y las de columna vertebral.
Referencias bibliográficas	Polinder et al., 2007.	

14	Frecuencia de lesiones graves no fatales según la Clasificación internacional de enfermedades basada en la escala de gravedad ISS (<i>Internacional Classification of Diseases-based Injury Severity Store, ICISS</i>) por accidente de tráfico con vehículo de motor	
Definición	Ingresos por accidente de tráfico con algún vehículo de motor, que no mueren en el hospital con ICISS 0,941 (CIE10) o 0,96 CIE9-MC.	
Observaciones	Usando CIE9-MC: Ingresos por accidente de tráfico vehículos motor DG principal 800-904 y código E: E810 A E819. ICISS ≤ 0,96.	
Países que lo han utilizado	Nueva Zelanda.	
Ventajas	Limitaciones	
El ICISS es una buena medida de la gravedad independiente de factores como el acceso y uso de servicios asistenciales.	No válido para comparaciones internacionales ya que la probabilidad de supervivencia según diagnóstico se calcula para cada población de estudio. No incluye accidentes con vehículos sin motor como las bicicletas.	
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2002.	

15	Lesiones por accidente de tráfico con vehículo de motor graves no fatales según la Clasificación internacional de enfermedades basada en la escala de gravedad ISS (<i>Internacional Classification of Diseases-based Injury Severity Store, ICISS</i>)	
Definición	Numerador: Altas hospitalarias vivos ICISS 0,941 (CIE 10) o 0,96 (CIE 9) Denominador: población total a 30/6 del año de estudio. Tasa estandarizada por edad, método directo. Se excluyen los readmitidos.	
Observaciones	Con CIE 9: Diagnóstico principal 800-904 y 910-995. Código E: E810- E819. Con CIE 10: Diagnóstico principal de causa externa: V02-V04; V09(.2); V12-14 (.3-.9); V19(.4-.6); V20-V28(.3-.9); V29-V79(.4-.9); V80(.3-.5); V81-V82(.1); V83-V86(o-.3); V87(.0-8); V89(.2).	
Países que lo han utilizado	Nueva Zelanda.	
Ventajas	Limitaciones	
El ICISS es una buena medida de la gravedad independiente de factores como el acceso y uso de servicios asistenciales.	No válido para comparaciones internacionales ya que la probabilidad de supervivencia según diagnóstico se calcula para cada población de estudio. No incluye accidentes con vehículos sin motor como las bicicletas.	
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2002.	

16	Frecuencia de lesiones fatales por accidente de tráfico con vehículo de motor	
Definición	Muertos por lesiones por accidente de tráfico con vehículo de motor. Causa de muerte: CIE 10:V02-V04(.1-.9); V9(.2); V12-V14(.3-.0); V19(.4-.6); V20-V28(.3-.9);V29-V79(.4-.9);V80(.3-.5); V81-V82(.1);V83-V86(.0-.3); V87(.0-.8) o V89(.2) CIE9-MC: E810-E819.	
Observaciones	Proponen como fuente los datos de mortalidad, pero como fuente provisional los datos policiales que definen como muerto por accidente de tráfico los muertos por lesiones por accidente de tráfico en los 30 días posteriores al accidente.	
Países que lo han utilizado	Nueva Zelanda, Grecia.	
Ventajas		Limitaciones
Permite comparaciones con estudios internacionales. Los accidentes en los que no hay un tercero implicado, y especialmente si hay vehículos que no son de motor tienen más probabilidad de quedar infraregistrados.		No incluye accidentes con vehículos sin motor como las bicicletas.
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2002.	

17	Mortalidad por lesión por accidente de tráfico	
Definición	Tasa de mortalidad por lesión por accidente de tráfico con vehículos de motor.	
Observaciones	Utilizan la población de Nueva Zelanda a 30/6 como población de referencia para estandarizar. Proponen como provisional el uso de datos policiales en el numerador.	
Países que lo han utilizado	Nueva Zelanda, Irlanda.	
Ventajas		Limitaciones
Indicador comparable.		Si la fuente de información es la policía, está sujeto al nivel de notificación. Se calcula según residencia, no según lugar del accidente.
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2002; Boland et al., 2005.	

18	Mortalidad por lesión por accidente de tráfico por vehículos-km recorridos	
Definición	Numerador: indicador 17. Denominador: estimación de km totales recorridos por los vehículos en el año de estudio.	
Observaciones	Tasa estandarizada por edad 0-14; 15-24; 25-64;65-79; 80. Datos policiales en el numerador.	
Países que lo han utilizado	Nueva Zelanda.	
Ventajas	Limitaciones	
Supone una aproximación a un denominador de exposición.	Si la fuente de información es la policía, está sujeto al nivel de notificación. El cálculo de los vehículos-km recorridos no es uniforme.	
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2002.	

19	Mortalidad por accidente de tráfico por parque de vehículos	
Definición	Numerador: indicador 17. Denominador: numero de vehículos censados el año de estudio.	
Observaciones	El numerador con datos de muertes de información policial.	
Países que lo han utilizado	Nueva Zelanda.	
Ventajas	Limitaciones	
Supone una aproximación a un denominador de exposición.	Este denominador no necesariamente implica que todos los vehículos censados circulan, ni se conoce con que intensidad se desplazan.	
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2002.	

20	Mortalidad por lesiones por mecanismo de la lesión	
Definición	Numerador: Lesiones fatales: muertes cuya causa principal es un código de causa externa CIE10: V01-Y36 o CIE9-MC: E800-E869, E880-E928 y E950-E999. Denominador: Población del año de estudio en los siguientes grupos para su estandarización: 0-14; 15-24; 25-64; 65-79;80 o +.	
Observaciones	Excepto el grupo de Nueva Zelanda, de donde procede la definición, el resto de grupos no definen qué es la mortalidad por lesiones ni la causa.	
Países que lo han utilizado	DEF. N. Zelanda; Grecia; Irlanda; ECHI.	
Ventajas	Limitaciones	
Permite comparar la incidencia de lesiones por accidente de tráfico con otro tipo de mecanismos.	El código E frecuentemente está infranotificado, por lo que dificulta la identificación de casos.	
Referencias bibliográficas	Cryer et al., 2004; Petridou, 2005; Boland et al., 2005.	

21	Mortalidad por mecanismo de la lesión y tipo de lesiones	
Definición	Nº de muertos (tipo de lesión concreta) x 100.000 habitantes.	
Observaciones		
Países que lo han utilizado	Grecia.	
Ventajas	Limitaciones	
Permite comparar la incidencia de lesiones por accidente de tráfico con otro tipo de mecanismos.	No define de forma operativa el tipo de lesión.	
Referencias bibliográficas	Petridou, 2005.	

22	Mortalidad por lesiones relacionadas con el alcohol	
Definición	Nº de muertes a causa del alcohol x 100.000 habitantes.	
Observaciones		
Países que lo han utilizado	Grecia.	
Ventajas	Limitaciones	
	No se describe una definición operativa de muertes a causa del alcohol.	
Referencias bibliográficas	Petridou, 2005.	

23	Discapacidad por lesiones	
Definición	Nº de personas con discapacidad por lesión/ población.	
Observaciones		
Países que lo han utilizado	Grecia.	
Ventajas	Limitaciones	
	Falta definición operativa de discapacidad.	
Referencias bibliográficas	Petridou, 2005.	

24	Frecuencia de lesiones graves no fatales según MAIS (Maximum Abbreviated Injury Scale) ≥ 3	
Definición	Altas hospitalarias en que algún diagnóstico tenga un MAIS ≥ 3 .	
Observaciones	Utilizado por los autores para valorar la evolución a lo largo del tiempo.	
Países que lo han utilizado	N. Zelanda analizan cambios a lo largo del tiempo.	
Ventajas		Limitaciones
Permite la comparabilidad.		Requiere disponer de la información de la gravedad, que frecuentemente no es accesible para datos hospitalarios.
Referencias bibliográficas	Cryer et al., 2004.	

25	Frecuencia de lesiones graves no fatales según MAIS (Maximum Abbreviated Injury Scale) ≥ 4	
Definición	Altas hospitalarias en que algún diagnóstico tenga un MAIS ≥ 4 .	
Observaciones	Utilizado por los autores para valorar la evolución a lo largo del tiempo.	
Países que lo han utilizado	N. Zelanda analizan cambios a lo largo del tiempo.	
Ventajas		Limitaciones
Permite la comparabilidad. Selecciona casos de mayor gravedad.		Requiere disponer de la información de la gravedad, que frecuentemente no es accesible para datos hospitalarios.
Referencias bibliográficas	Cryer et al., 2004.	

26	Frecuencia de lesiones fatales	
Definición	Lesiones fatales: muertes cuya causa principal es un código de causa externa CIE10: V01-Y36 o CIE9-MC: E800-E869, E880-E928 y E950-E999.	
Observaciones	Propuesta grupo ECHI WP-AI: en grupos de edad: 0-14; 15-64; 65 o +.	
Países que lo han utilizado	N. Zelanda; ECHI.	
Ventajas		Limitaciones
Permite la comparación con otro tipo de lesiones.		El código de causa externa frecuentemente no está cumplimentado.
Referencias bibliográficas	Cryer et al., 2002.	

27	Lesiones fatales en relación al total de fallecidos	
Definición	Nº fallecidos por lesiones / total de fallecidos.	
Observaciones		
Países que lo han utilizado	ECHI.	
Ventajas		Limitaciones
Referencias bibliográficas	ECHI.	

28	Lesiones por accidente de tráfico no-fatales según <i>New Injury Severity Score (NISS)</i>	
Definición	Altas hospitalarias por lesiones por accidente de tráfico (E810-E819) según NISS.	
Observaciones		
Países que lo han utilizado	N. Zelanda.	
Ventajas		Limitaciones
	Utiliza una medida de la gravedad que permite la comparabilidad internacional.	No incluye accidentes de tráfico. Dificultad de disponer de la información de la gravedad en las fuentes hospitalarias.
Referencias bibliográficas	Langley et al., 2003.	

Anexo 2. Indicadores de mortalidad y morbilidad según denominadores de exposición

Indicadores de mortalidad

2. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos (Fuente DGT)

Definición	Número de fallecidos las primeras 24h por billón de vehículos-km recorridos (veh-km).
Fuente de información	Registro de accidentes de la Dirección General de Tráfico (DGT).
Denominador	Vehículos kilómetro recorridos, Anuario estadístico de Fomento.
Cálculo	Razón: (número de fallecidos por lesión por accidente de tráfico / número veh-km) x billón veh-km.
Limitaciones	Solamente incluye las personas que fallecen en las primeras 24h después del accidente. No se puede estratificar el denominador por sexo o edad. La calidad del denominador es dudosa porque se trata de una estimación calculada de forma heterogénea por cada uno de los titulares de las vías.
Ventajas	El numerador de este indicador son las personas fallecidas según el lugar del accidente, independientemente de donde residan. El denominador proporciona información sobre la movilidad. A pesar de las limitaciones es un indicador de interés, ya que tiene en cuenta la movilidad, y es esperable que su calidad mejore en el futuro. Comienza a ser ampliamente utilizado a nivel internacional y puede ser útil para comparaciones internacionales.

Tabla 30. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos según CCAA y sexo. España, 2004. (Fuente DGT)

	Hombres		Mujeres	
	N	R	N	R
Andalucía	576	15,4	142	3,8
Aragón	145	18,0	50	6,2
Asturias	64	11,3	32	5,7
Baleares	89	13,4	28	4,2
Canarias	107	6,3	35	2,1
Cantabria	29	7,1	10	2,5
Castilla-La Mancha	200	12,0	64	3,8
Castilla y León	304	15,0	112	5,5
Cataluña	447	12,8	124	3,6
Comunidad Valenciana	328	13,6	86	3,6
Extremadura	109	18,1	55	9,2
Galicia	237	14,1	77	4,6
Madrid	206	9,7	51	2,4
Murcia	127	18,5	26	3,8
Navarra	51	13,6	26	6,9
País Vasco	79	7,5	23	2,2
La Rioja	51	26,6	15	7,8
Ceuta y Melilla	3	ND	0	ND
Total	3.152	13,0	956	4,0

N: Número de fallecidos

R: Razón, número de fallecidos por billón de vehículos-km

ND: No disponible

Fuentes: Registro de accidentes de la Dirección General de Tráfico, 2004 (DGT)

Anuario Estadístico Ministerio de Fomento, 2004

Este indicador proporciona información sobre el número de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por cada billón de vehículos-km recorridos (veh-km) y en este caso se ha calculado a partir de los fallecidos a 30 días notificados al registros de la Dirección General de tráfico.

En el año 2004 fallecieron en España 13,0 hombres y 4,0 mujeres, por billón de vehículos-km recorridos. Las Comunidades Autónomas de La Rioja, Murcia, Extremadura y Aragón fueron las que tuvieron las tasas más elevadas en hombres, mientras que en el caso de las mujeres fueron Extremadura, La Rioja, Navarra y Aragón. Las Comunidades con menores tasas fueron Canarias y Cantabria tanto en hombres como en mujeres.

Mapa 15. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Fuente DGT)

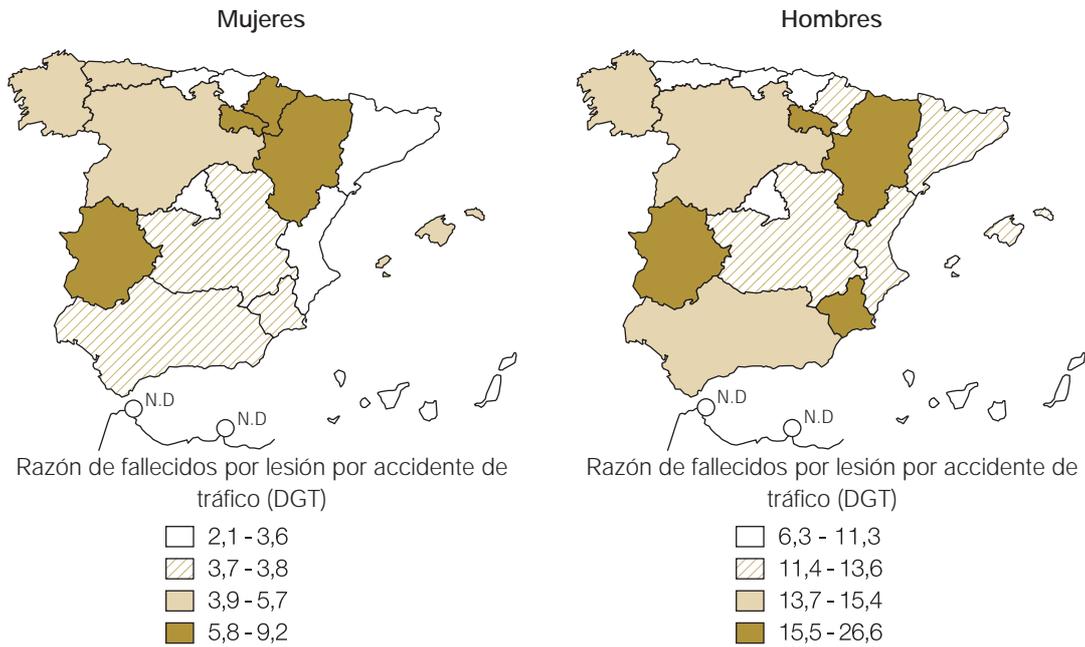
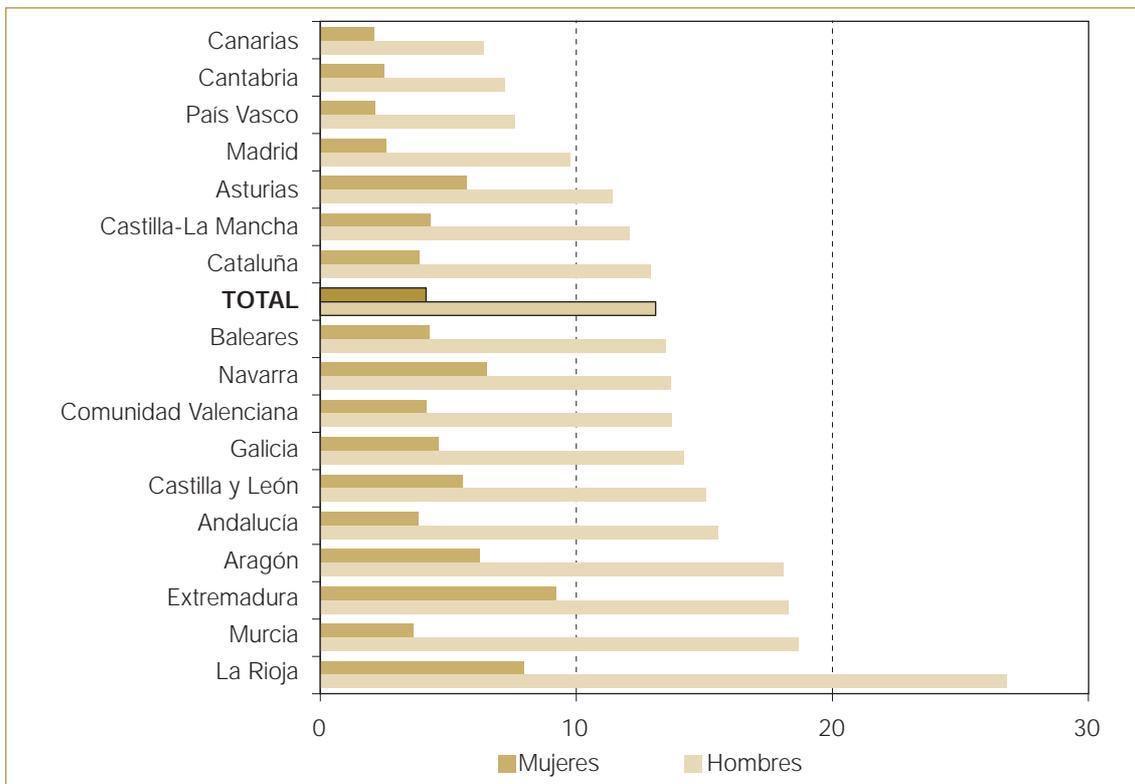


Figura 15. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Fuente DGT)



3. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos (Fuente DGT)

Definición	Número de fallecidos las primeras 24h por 100.000 vehículos censados.
Fuente de información	Registro de accidentes de la Dirección General de Tráfico (DGT).
Denominador	Vehículos censados (parque de vehículos), Anuario estadístico de Fomento.
Cálculo	Razón: (número de fallecidos por lesión por accidente de tráfico/ número vehículos) x 100.000 vehículos.
Limitaciones	Solamente incluye las personas que fallecen en las primeras 24h después del accidente. El denominador en cambio proporciona información sobre el parque de vehículos en la zona de estudio. No se puede estratificar el denominador por sexo o edad. No tiene en cuenta los desplazamientos no motorizados.
Ventajas	El denominador es un proxy de densidad de tráfico. Aunque no es exacto permite comparar áreas en relación al volumen de tráfico motorizado. Es un indicador ampliamente utilizado a nivel internacional.

Tabla 31. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos según CCAA y sexo. España, 2004. (Fuente DGT)

	Hombres		Mujeres	
	N	R	N	R
Andalucía	576	13,2	142	3,3
Aragón	145	20,5	50	7,1
Asturias	64	11,3	32	5,7
Baleares	89	11,3	28	3,6
Canarias	107	8,6	35	2,8
Cantabria	29	9,0	10	3,1
Castilla-La Mancha	200	18,2	64	5,8
Castilla y León	304	21,1	112	7,8
Cataluña	447	10,2	124	2,8
Comunidad Valenciana	328	11,2	86	2,9
Extremadura	109	18,0	55	9,1
Galicia	237	14,6	77	4,7
Madrid	206	5,4	51	1,3
Murcia	127	15,7	26	3,2
Navarra	51	13,8	26	7,0
País Vasco	79	6,9	23	2,0
La Rioja	51	31,2	15	9,2
Ceuta y Melilla	3	3,2	0	0,0
Total	3.152	11,9	956	3,6

N: Número de fallecidos

R: Razón, número de fallecidos pro 100.000 vehículos

Fuentes: Registro de accidentes de la Dirección General de Tráfico, 2004 (DGT)

Anuario Estadístico Ministerio de Fomento, 2004

Este indicador informa acerca del número de fallecidos según el parque de vehículos. En este caso se ha calculado para los fallecidos a 24h según el Registro de Accidentes de la Dirección General de Tráfico (DGT).

En el año 2004 en España murieron 11,9 hombres por cada 100.000 vehículos registrados y 3,6 mujeres por 100.000 vehículos. Las Comunidades con mayor número de hombres fallecidos por 100.000 vehículos fueron, La Rioja, Castilla y León, Aragón, Castilla-La Mancha y Extremadura. En el caso de las mujeres fueron La Rioja, Extremadura, Castilla y León y Navarra. Las Comunidades con menor tasa fueron Ceuta y Melilla y Madrid, tanto en hombres como en las mujeres.

Mapa 16. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Fuente DGT)

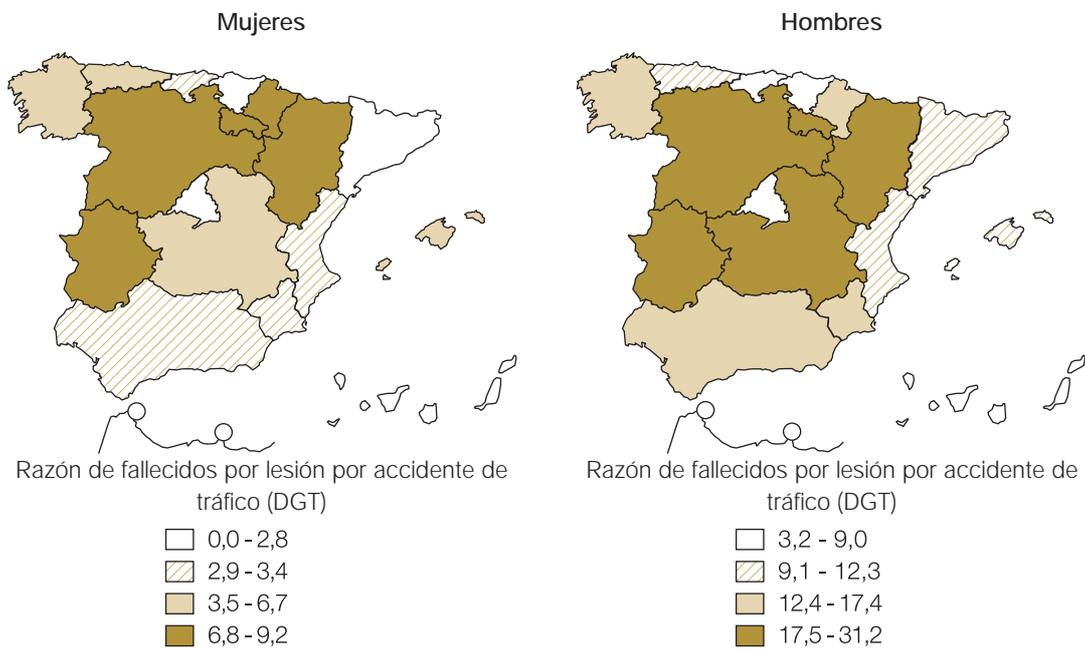
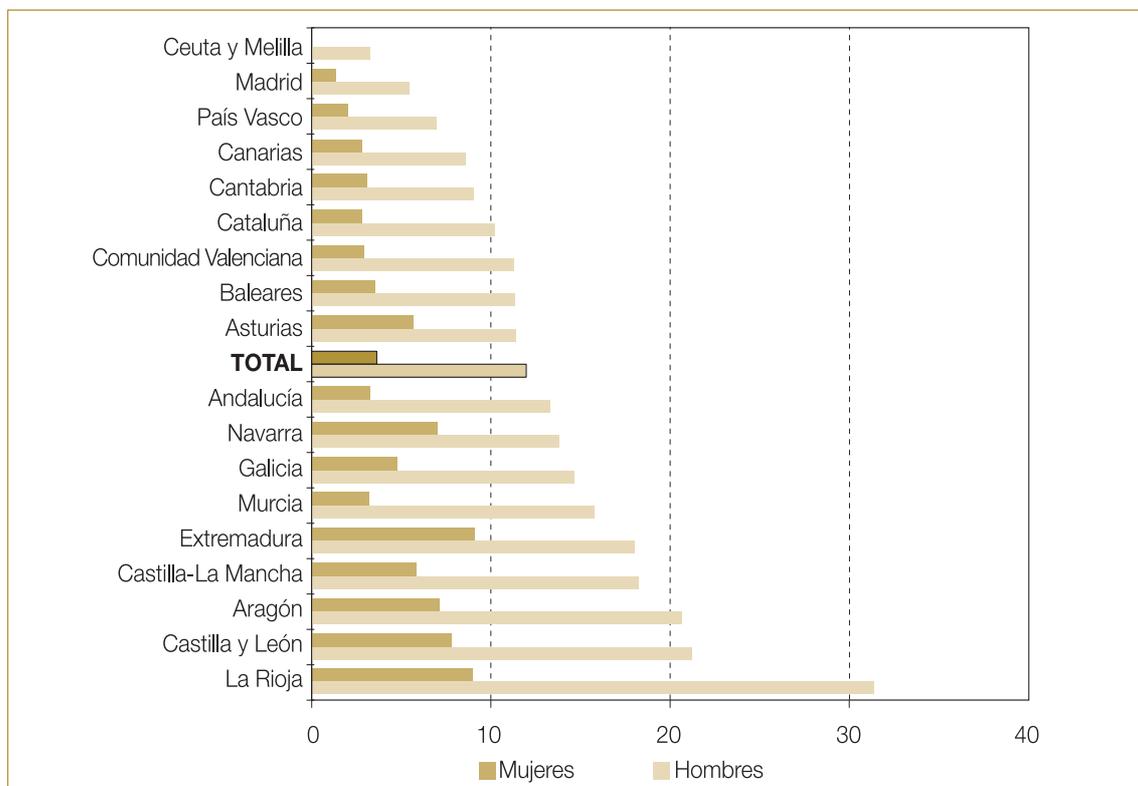


Figura 16. Razón de fallecidos por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Fuente DGT)



Indicadores de morbilidad

2. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos

Definición	<p>Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A por 100.000 hab.</p> <p>Definición 6A: Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Vehículos-kilómetros recorridos (veh-km), Anuario estadístico de Fomento.
Cálculo	Razón: (número de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A / n° veh-km) x billón veh-km.
Limitaciones	<p>El numerador de este indicador son las altas hospitalarias según la Comunidad Autónoma del hospital donde fueron ingresados, independientemente del lugar del accidente. El denominador en cambio proporciona información sobre la movilidad en la zona de estudio. No se puede estratificar el denominador por sexo o edad.</p> <p>La calidad del denominador es dudosa porque se trata de una estimación, calculada de forma heterogénea por cada uno de los titulares de las vías.</p>
Ventajas	El denominador proporciona información sobre la movilidad. En este caso, a diferencia de los indicadores que solamente incluyen los fallecidos, aporta además información de los heridos graves y que por tanto requieren un ingreso hospitalario.

Tabla 32. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

	Hombres		Mujeres	
	N	R	N	R
Andalucía	5.652	151,3	1.678	44,9
Aragón	912	113,0	383	47,4
Asturias	622	110,2	201	35,6
Baleares	680	102,2	226	34,0
Canarias	515	30,5	182	10,8
Cantabria	210	51,7	94	23,1
Castilla-La Mancha	1.878	112,4	875	52,4
Castilla y León	1.489	73,3	533	26,2
Cataluña	2.723	78,1	1.557	44,7
Comunidad Valenciana	2.860	118,8	1.072	44,5
Extremadura	726	120,8	262	43,6
Galicia	1.772	105,4	709	42,2
Madrid	1.817	85,4	799	37,6
Murcia	1.039	151,6	294	42,9
Navarra	307	81,9	141	37,6
País Vasco	1.081	103,0	482	45,9
La Rioja	144	75,2	65	33,9
Ceuta y Melilla	127	-	42	-
Total	24.554	101,6	9.595	39,7

N: Número de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico

R: Razón, número de fallecidos por billón de vehículos-km recorridos

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004

Anuario Estadístico Ministerio de Fomento, 2004

Este indicador proporciona información sobre el número de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por cada billón de vehículo-km recorridos (veh-km). En este caso se ha calculado en función de las altas hospitalarias producidas por Comunidad Autónoma. En el año 2004 se produjeron en España 101,6 altas hospitalarias en hombres y 39,7 en mujeres, por billón de vehículos-km recorridos. Las Comunidades Autónomas de Murcia, Andalucía, Extremadura y Comunidad Valenciana fueron las que tuvieron las tasas más elevadas en hombres, mientras que en el caso de las mujeres fueron Castilla-La Mancha, Aragón y País Vasco. Las Comunidades con menores tasas fueron Canarias y Cantabria tanto en hombres como mujeres.

Mapa 17. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

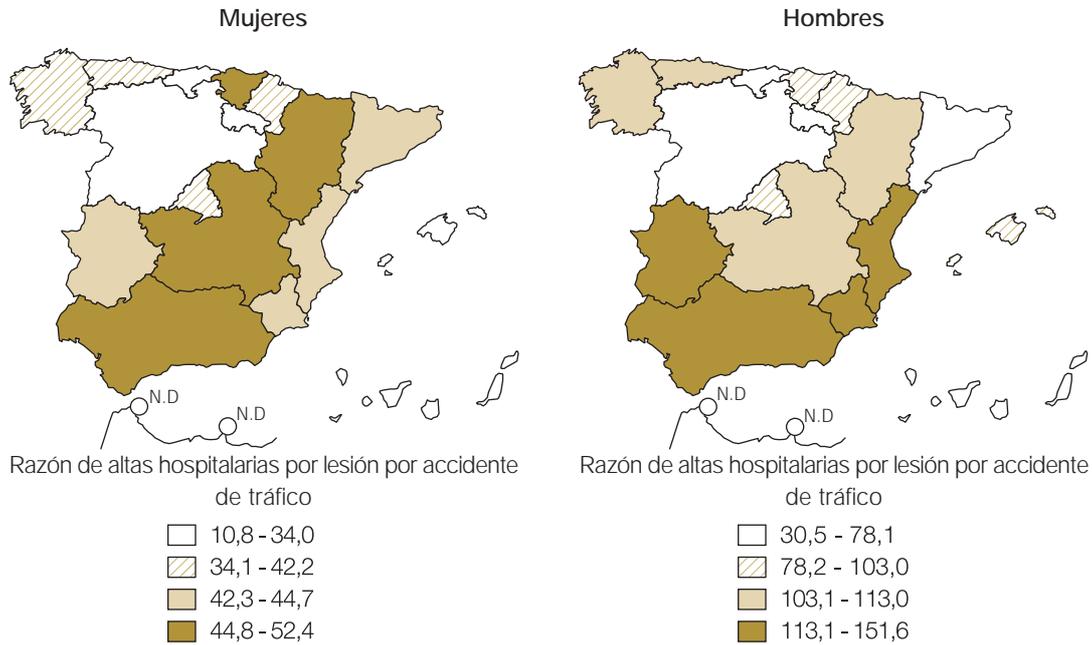
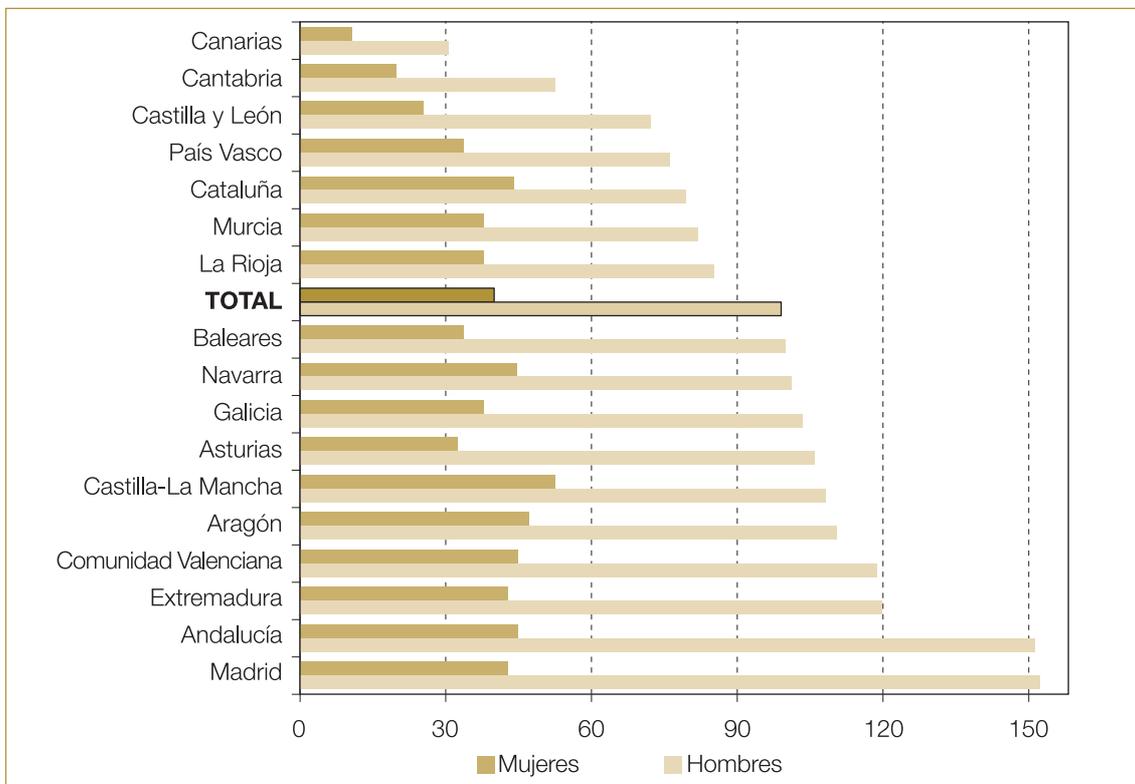


Figura 17. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por billón de vehículos-km recorridos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)



3. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos

Definición	<p>Altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A por 100.000 vehículos.</p> <p>Definición 6A: Se entiende por alta hospitalaria por lesión por accidente de tráfico aquel registro que cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta durante el año a considerar (independientemente de la fecha de ingreso).• Al menos un diagnóstico de lesión Códigos CIE9-MC: 800 – 959.9.• Presencia de un código de causa externa de accidente de tráfico (códigos: E810-819 o E826) o que conste como Régimen de financiación “Aseguradora de accidente de tráfico.”• Ingreso urgente en contraposición a ingreso programado.
Fuente de información	Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH) del Ministerio de Sanidad y Consumo.
Denominador	Vehículos censados (parque de vehículos), Anuario estadístico de Fomento.
Cálculo	Razón: (número de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico según definición 6A / número vehículos) x 100.000 vehículos.
Limitaciones	<p>El numerador de este indicador son las personas fallecidas según su lugar de residencia pero no tiene en cuenta el lugar del accidente. El denominador en cambio proporciona información sobre el parque de vehículos en la zona de estudio.</p> <p>No se puede estratificar el denominador por sexo o edad.</p> <p>No tiene en cuenta los desplazamientos no motorizados.</p> <p>En el caso de personas que fallecen tras un largo periodo de hospitalización es posible que no se codifique la lesión por accidente de tráfico como causa del fallecimiento.</p>
Ventajas	<p>El denominador es un proxy de densidad de tráfico. Aunque no es exacto permite comparar áreas en relación al volumen de tráfico motorizado.</p> <p>Es un indicador ampliamente utilizado a nivel internacional.</p>

Tabla 33. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos según CCAA y sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

	Hombres		Mujeres	
	N	R	N	R
Andalucía	5.652	129,9	1.678	38,6
Aragón	912	129,2	383	54,2
Asturias	622	110,1	201	35,6
Baleares	680	86,3	226	28,7
Canarias	515	41,3	182	14,6
Cantabria	210	65,2	94	29,2
Castilla-La Mancha	1.878	170,6	875	79,5
Castilla y León	1.489	103,4	533	37,0
Cataluña	2.723	62,0	1.557	35,5
Comunidad Valenciana	2.860	97,9	1.072	36,7
Extremadura	726	119,6	262	43,2
Galicia	1.772	109,0	709	43,6
Madrid	1.817	47,9	799	21,1
Murcia	1.039	128,7	294	36,4
Navarra	307	82,9	141	38,1
País Vasco	1.081	95,0	482	42,3
La Rioja	144	88,2	65	39,8
Ceuta y Melilla	127	137,1	42	45,3
Total	24.554	92,9	9.595	36,3

N: Número de fallecidos

R: Razón, número de fallecidos por 100.000 vehículos

Fuentes: Conjunto Mínimo Básico de Altas Hospitalarias (CMBDAH), 2004

Anuario Estadístico Ministerio de Fomento, 2004

Este indicador informa acerca del número de altas hospitalarias según el parque de vehículos. En el año 2004 en España fueron dados de alta hospitalaria 92,9 hombres por cada 100.000 vehículos registrados y 36,3 mujeres por 100.000 vehículos. Las Comunidades con mayor número de hombres fallecidos por 100.000 vehículos fueron Castilla-La Mancha y Ceuta y Melilla en los hombres y Castilla-La Mancha y Aragón en las mujeres. Las Comunidades con menor tasa fueron Canarias y Madrid, tanto en hombres como en las mujeres.

Mapa 18. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)

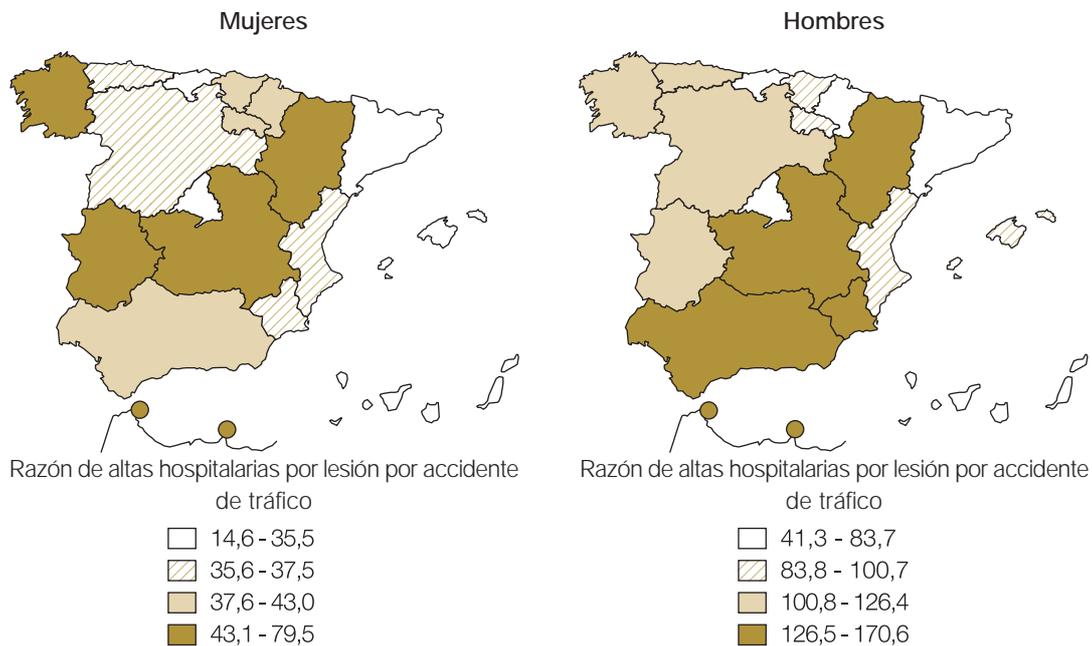
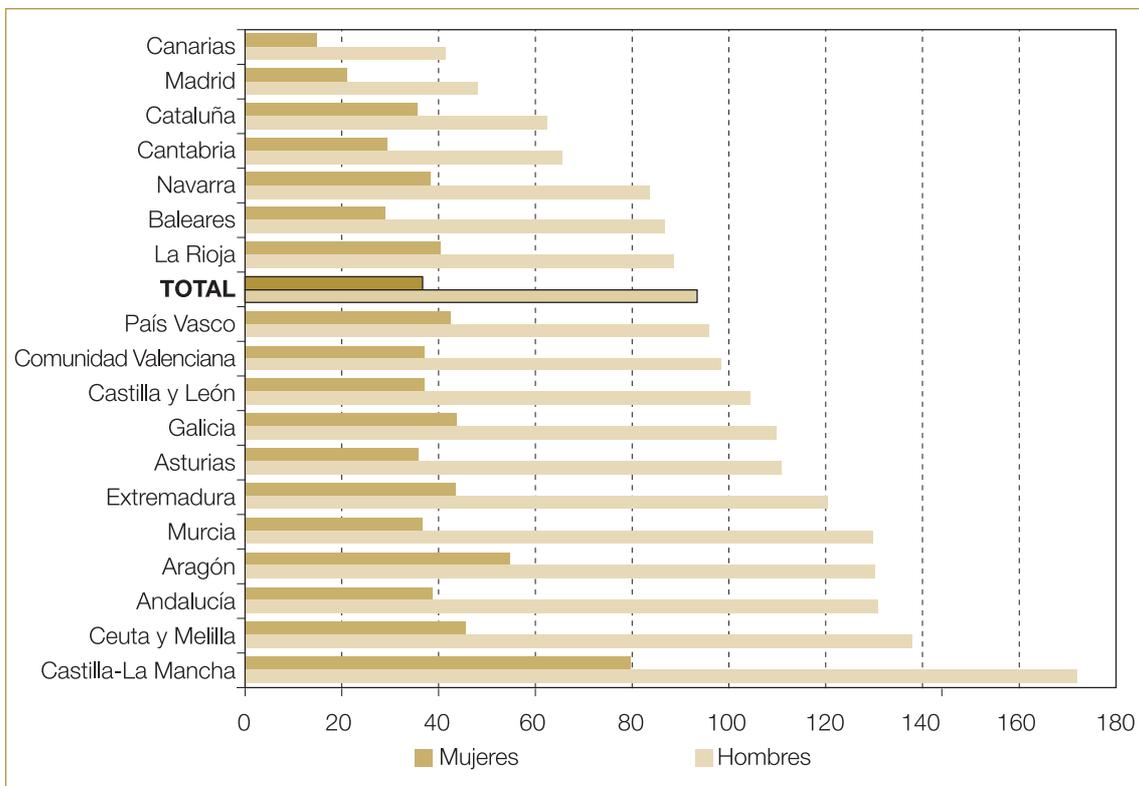


Figura 18. Razón de altas hospitalarias por lesión por accidente de tráfico por 100.000 vehículos en las CCAA según sexo. España, 2004. (Según definición 1A)



Diccionario de abreviaturas

AIS: Abbreviated Injury Scale.

APVP: Años Potenciales de Vida Perdidos.

CIE-10: Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión.

CIE-9-MC: Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª Revisión Modificación Clínica.

CMBDAH: Conjunto Mínimo Básico de Datos de Altas Hospitalarias.

GBD: Global Burden of Disease.

ICISS: International Classification of Diseases-based Injury Severity Store.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

ISS: Injury Severity Score.

MAIS: Maximum Abbreviated Injury Scale.

T: Tasas crudas por 100.000 habitantes.

TE: Tasas estandarizadas por edad por 100.000 habitantes.

N.D: No Disponible.

Referencias bibliográficas

1. Aharonson-Daniel L, Boyko V, Ziv A, Avitzour M, Peleg K. A new approach to the analysis of multiple injuries using data from a national trauma registry. *Inj Prev*, 2003; 9:156-162.
2. Boland M, Staines A, Fitzpatrick P, Scollan E. Urban-Rural variation in mortality and hospital admission rates for unintentional injury in Ireland. *Inj Prev*, 2005; 11:38- 42.
3. Cryer C, Langley J, Jarvis SN, MacKenzie SG, Stephenson SCR, Heywood P. Injury outcome indicators: the development of a validation tool. *Inj Prev*, 2005;11:53-57.
4. Cryer C, Langley JD, Stephenson SCR, Jarvis SN, Edwards P. Measure for measure: the quest for valid indicators of non-fatal injury incidence. *Public Health*, 2002; 116:257-262.
5. Cryer C, Langley JD, Stephenson SCR. Valid Injury outcome Indicators. A report for the New Zealand injury Prevention Strategy. University of Otago. Dunedin. New Zealand 2004. <http://www.nzips.govt.nz/documents/serious-injury-indicators-2004-09.pdf>.
6. Cryer PC, Jarvis SN, Edwards P, Langley JD. Why the government was right to change the “Our Healthier Nation” accidental injury target. *Public health*, 2000; 114:232-237.
7. ECHI. 4th Working party on Accidents and injuries. Feb 05 Luxemburg. (Presentación).
8. Fingerhut LA. International Collaborative Effort on Injury Statistics:10 year review. *Inj Prev*, 2004; 10:264-267.
9. Langley J, Brenner R. What is a injury? *Inj Prev*, 2004;10:69-71.
10. Langley J, Stephenson S, Cryer C, Borman B. Traps for the unwary in estimating person based injury incidence using hospital discharge data. *Inj Prev*, 2002; 8: 332-337.
11. Langley J, Stephenson S, Cryer C. Measuring road traffic safety performance: monitoring trends in nonfatal injury. *Traffic Inj Prev*, 2003;4:291-296.
12. Lyons RA, Polinder S, Larsen CF, Mulder S, Meerding WJ, Toet H, Van Beeck E, Group TE and the EUROCCOST reference group. Methodological issues in comparing injury incidence across countries. *Int J Inj Control Safe Promot*. 2006; 13(2): 63-70.
13. McClure RJ, Peel N, Kassulke D, Neale R. Appropriate indicators for injury control? *Public Health*, 2002; 116:252-256.
14. McKenzie EJ, Dainiano A, Miller T, et al. The development of the Functional Capacity Index. *J Trauma*, 1996; 41:799- 807.
15. Murray CJL, Lopez AD. The global burden of disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. *Global Burden of Diseases and Injury series*. 1996 Boston: The Harvard School of Public Health.
16. Murray CJL, Salomon JA, Mathers CD, Lopez AD (eds.) (2002). *Summary measures of population health: concepts, ethics, measurement and applications*. WHO, Geneva.
17. Osler T, Rutledge R, Deis J, Bedrick E. ICISS: An international Classification of disease-9 based injury Severity Score. *Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care*, 1996; 41:380-387.
18. Catherine Pérez, Eva Cirera, Antoni Plasència y Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología sobre la medida del impacto en salud de los accidentes de tráfico en España. *Estudio de la mortalidad a 30 días por accidentes de tráfico (EMAT-30)*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 2004.

19. Petridou E. Injury indicators in the EU. 4th Working party on Accidents and injuries. Feb 05 Luxemburg. (Presentación).
20. Polinder S, Meerding WJ, Lyons RA, Haagsma JA, Toet H et al. International variation in clinical injury incidence: performance of indicators based on health care, anatomical and outcome criteria. *Accid Anal Prev.* 2008;40(1):182-91.
21. Rutledge R, Hoyt DB, Eastman AB, Sise MJ, Velky T, Wachtel T et al. Comparison of the injury severity score and ICD-9 diagnosis codes as predictors of outcome in injury: Analysis of 44,032 patients. *Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care*, 1997;42:477-487.
22. Secretary of state of health. Saving lives:our healthier Nation in the stationery office, T.S. Office, Editar 1999, London.
23. Secretary of state of health. Our Healthier Nation: a contract for Health. The stationary office. London 1998.
24. Segui-Gómez M, MacKenzie E.J. Measuring the Public Health Impact of Injuries. *Epidemiol Rev*, 2003;25:3-19.
25. The GBD's approach to measuring health status. www.hsph.harvard.edu/organizations/bdu/GBDseries-files/gbdsum1.pdf

Tradicionalmente las estadísticas de lesiones de tráfico se han basado en fuentes policiales, y las fuentes sanitarias han sido muy poco explotadas. En este trabajo se ha planteado como objetivo describir la morbilidad y la mortalidad de lesiones de tráfico en España en 2004, utilizando indicadores descritos en la literatura para la vigilancia de salud pública a partir de fuentes sanitarias.

Los indicadores de mortalidad por lesión de tráfico incluyen tasas de mortalidad por 100.000 hab: total y en peatones; por billón de vehículos/ km recorridos; por 100.000 vehículos; años potenciales de vida perdidos por 1.000 hab. Los indicadores de morbilidad por lesiones de tráfico incluyen tasas de altas hospitalarias por 100.000 hab: total; con estancia ≥ 4 días; con fracturas de huesos largos; con lesiones graves según MAIS ≥ 3 ; con lesiones graves según MAIS ≥ 4 ; y con traumatismo craneal.

En este trabajo se plantea por primera vez un conjunto de indicadores de lesiones de tráfico desde salud pública y para la vigilancia de lesiones por tráfico. Permitirá la comparación no sólo a nivel nacional y abre una nueva vía de investigación para profundizar en aspectos poco trabajados hasta el momento.