

Nota metodológica

Definición de alta hospitalaria, lesión grave y muerte por lesiones por tráfico



Katherine Pérez^{a,b,c,*}, María Seguí-Gómez^d, Vita Arrufat^e, Eneko Barberia^f, Elena Cabeza^g, Eva Cirera^h, Mercedes Gilⁱ, Carlos Martín^j, Ana M. Novoa^{a,b,c}, Marta Olabarría^{a,b,c}, Pablo Lardelli^k, Josep Maria Suelves^l, Elena Santamariña-Rubio^{a,b,c} y Grupo de trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología sobre la medida del impacto en salud de las lesiones en España

^a Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Barcelona, España

^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^c Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB Sant Pau), Barcelona, España

^d Dirección General de Tráfico (DGT), Madrid, España

^e Centre de Salut Pública, Castellón, España

^f Institut de Medicina Legal de Catalunya (IMLC), Barcelona, España

^g Departament de Salut, Illes Balears, Palma de Mallorca, España

^h Universitat de Vic, Vic, Barcelona, España

ⁱ Dirección General de Salud Pública, Las Palmas de Gran Canaria, España

^j Unitat de Suport a la Recerca Barcelona, IDIAP Jordi Gol, Barcelona, España

^k Universidad de Granada, Granada, España

^l Agència de Salut Pública de Catalunya, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de agosto de 2013

Aceptado el 17 de octubre de 2013

On-line el 21 de diciembre de 2013

Palabras clave:

Accidente de tráfico

Lesión

Gravedad de la lesión

Sistemas de información sanitarios

Criterios de selección

RESUMEN

La vigilancia de las lesiones producidas por tráfico comporta numerosas dificultades metodológicas debido, entre otras razones, a la falta de criterios consensuados de definición de caso. Para monitorizar las lesiones por tráfico, habitualmente se han utilizado los registros policiales como fuente principal de información, y en cambio apenas se han utilizado fuentes sanitarias. La fuente de origen policial suele disponer de información exhaustiva sobre las características de la colisión, pero en general infranotifica casos y no recoge información fiable sobre la gravedad de las lesiones. Aun así, las estadísticas de heridos graves se han basado casi exclusivamente en criterios policiales. Esta nota tiene como objetivo proponer criterios para definir, a partir de fuentes sanitarias: a) «Alta hospitalaria por lesiones por tráfico», b) «Persona con lesión grave por tráfico», y c) «Muerte por lesiones por tráfico», con la finalidad de homogeneizar el uso de estas fuentes.

© 2014 Publicado por Elsevier España, S.L. en nombre de SESPAS.

Definition of hospital discharge, serious injury and death from traffic injuries

ABSTRACT

Road traffic injury surveillance involves methodological difficulties due, among other reasons, to the lack of consensus criteria for case definition. Police records have usually been the main source of information for monitoring traffic injuries, while health system data has hardly been used. Police records usually include comprehensive information on the characteristics of the crash, but often underreport injury cases and do not collect reliable information on the severity of injuries. However, statistics on severe traffic injuries have been based almost exclusively on police data. The aim of this paper is to propose criteria based on medical records to define: a) "Hospital discharge for traffic injuries", b) "Person with severe traffic injury", and c) "Death from traffic injuries" in order to homogenize the use of these sources.

© 2014 Published by Elsevier España, S.L. on behalf of SESPAS.

Keywords:

Traffic accidents

Injury

Injury severity

Health information systems

Selection criteria

Antecedentes

La vigilancia de las lesiones por tráfico comporta numerosas dificultades metodológicas debido, entre otras razones, a la falta de criterios consensuados de definición. La Dirección General de Tráfico (DGT)¹, en línea con Eurostat², define:

- Accidente de circulación con víctimas: aquellos que se producen, o tienen su origen, en una de las vías o terrenos objeto de la legislación sobre tráfico (vía pública), circulación de vehículos a motor y seguridad vial, y a consecuencia de los mismos una o varias personas resultan muertas o heridas y está implicado al menos un vehículo en movimiento.
- Herido grave: toda persona herida en un accidente de circulación y cuyo estado precisa una hospitalización superior a 24 horas.
- Muerto: toda persona que, como consecuencia del accidente, fallezca en el acto o dentro de los 30 días siguientes. La DGT

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: cperez@aspb.cat (K. Pérez).

estima los fallecidos a 30 días³ y desde el año 2011 utiliza una nueva metodología¹.

Para monitorizar las lesiones por tráfico habitualmente se han utilizado registros policiales, pero apenas se han empleado fuentes sanitarias. Los primeros disponen de datos sobre las características de la colisión, pero infranotifican casos y no recogen información fiable sobre la gravedad de las lesiones. Aun así, las estadísticas de heridos graves se han basado casi exclusivamente en criterios policiales. Los registros sanitarios, como el Conjunto Mínimo Básico de Datos de Altas Hospitalarias (CMBDAH) y el Registro de Defunciones, informan sobre el diagnóstico de las lesiones y complementan las estadísticas policiales. Codifican los diagnósticos utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades, pero hay discrepancias sobre qué códigos incluir para definir la lesión por tráfico. En un trabajo anterior, el 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 (GTL-SEE) propuso unos criterios para definir alta hospitalaria por lesiones por tráfico⁴ que deberían ser revisados. Esta nota metodológica tiene como objetivo proponer criterios para definir: a) «Alta hospitalaria por lesiones por tráfico», b) «Persona con lesión grave por tráfico», y c) «Muerte por lesiones por tráfico», a partir de fuentes de información sanitaria.

Propuesta de criterios de definición

Debido a la connotación que el término «accidente» tiene como un suceso impredecible e inevitable, proponemos utilizar las expresiones «lesiones por accidente de tráfico» o, preferentemente, «lesiones por tráfico».

Tras revisar las recomendaciones de los Centers for Disease Control and Prevention⁵, de la Pan American Health Organization⁶, de la Organización Mundial de la Salud⁷ y del Instituto Nacional de Estadística, y valorada la concordancia con los criterios de la DGT, proponemos los siguientes criterios (tabla 1):

A. Alta hospitalaria por lesiones por tráfico

Con el objeto de considerar únicamente los casos nuevos (incidentes), se excluyen de la definición los ingresos programados y los reingresos, y sólo se incluyen aquellos en los que conste una lesión traumática en el diagnóstico principal. Si se incluyeran todos los casos con algún diagnóstico (principal o secundario) de lesión traumática, se sobrestimaría su número, al contar repetidamente personas que, tras la colisión, hubieran ingresado varias veces por otros motivos. Por ejemplo, en una persona con lesión medular, este diagnóstico siempre aparecerá en ingresos posteriores por otras causas.

La lesión traumática incluye diagnósticos con códigos de la CIE9-MC (Clasificación Internacional de Enfermedades, novena revisión, Modificación Clínica) N800-N904, N910-N957 y N959. Incluyen fractura, luxación, esguince, lesión interna, herida, lesión de vasos sanguíneos, lesión superficial, contusión, aplastamiento, lesión por cuerpo extraño, quemadura, lesión de nervios y lesión de médula espinal. Excluyen efectos tardíos de lesiones (N905-N909), complicaciones precoces de traumatismos (N958), envenenamientos (N960-979), efectos tóxicos (N980-989) y otras lesiones externas (990-999)⁸. Se incluyen los códigos de causa externa (códigos E) «Accidentes de tráfico de vehículos motorizados» (E810-819) y «Accidente de bicicleta de pedales» (E826), pero se excluyen «Accidente de vehículo tirado por animal» (E827), «Accidente que implica a animal montado» (E828), «Otros accidentes de vehículos de carretera» (E829), «Suicidio y lesión autoinfligida por choque de vehículo de motor» (E958.5) y «Lesión por choque de vehículo de motor, sin determinarse si es accidental o intencionado» (E988.5), en los que

Tabla 1

Criterios de alta hospitalaria por lesiones por tráfico, de persona con lesión grave por tráfico, y de muerte por lesiones por tráfico

	Muerte por lesiones por tráfico	Muerte por lesiones de transporte no de tráfico (no ocurre en la vía pública)
A. Alta hospitalaria por lesiones por tráfico (CIE9-MC): debe cumplir los criterios 1, 2, 3 y 4		
1. Ingreso urgente (se excluyen los ingresos programados)		
2. No reingreso (se entiende por reingreso una nueva hospitalización en el plazo de 30 días por el mismo motivo que causó el ingreso primario)		
3. Código de lesión traumática en el diagnóstico principal (códigos CIE9-MC: N800-N904, N910-N957, N959)		
4. Alguno de los dos siguientes criterios:		
4.1. Código E de causa externa según la CIE9-MC: E810-819 y E826		
4.2. Código de financiación: compañía aseguradora de tráfico		
B. Persona con lesión grave por tráfico: Se considerará «herido grave» a toda persona hospitalizada que: Cumple los criterios de alta hospitalaria por lesiones por tráfico establecidos en el punto anterior, y Obtiene una puntuación ≥ 3 en la <i>Maximum Abbreviated Injury Scale</i> (MAIS) ¹ , para cualquier diagnóstico de lesión		
C. Muerte por lesiones por tráfico (CIE10):		
	Muerte por lesiones por tráfico	Muerte por lesiones de transporte no de tráfico (no ocurre en la vía pública)
Peatón:		
V01-V06	.1, .9	.0
V09	.2, .3	.0, .1, .9
Ciclista:		
V10-V18	.4, .5, .9	.0, .1, .2, .3
V19	.4, .5, .6, .9	.0, .1, .2, .3, .8
Motociclista:		
V20-V28	.4, .5, .9	.0, .1, .2, .3
V29	.4, .5, .6, .9	.0, .1, .2, .3, .8
Ocupante de vehículo de motor de tres ruedas:		
V30-V38	.5, .6, .7, .9	.0, .1, .2, .3, .4
V39	.4, .5, .6, .9	.0, .1, .2, .3, .8
Ocupante de automóvil:		
V40-V48	.5, .6, .7, .9	.0, .1, .2, .3, .4
V49	.4, .5, .6, .9	.0, .1, .2, .3, .8
Ocupante de camioneta o furgoneta:		
V50 - V58	.5, .6, .7, .9	.0, .1, .2, .3, .4
V59	.5, .6, .9	.0, .1, .2, .3, .8
Ocupante de vehículo de transporte pesado:		
V60-V68	.5, .6, .7, .9	.0, .1, .2, .3, .4
V69	.4, .5, .6, .9	.0, .1, .2, .3, .8
Ocupante de autobús:		
V70-V78	.5, .6, .7, .9	.0, .1, .2, .3, .4
V79	.4, .5, .6, .9	.0, .1, .2, .3, .8
Jinete u ocupante de vehículo de tracción:		
V80	-	.1, .2, .3, .4, .5, .7, .9
Ocupante de tren:		
V81	.1	.0, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9
Ocupante de tranvía:		
V82	.1, .9	.0, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8
Vehículo industrial:		
V83	.0, .1, .2, .3	.4, .5, .6, .7, .9
Vehículo agrícola:		
V84	.0, .1, .2, .3	.4, .5, .6, .7, .9
Otros:		
V85-V86	.0, .1, .2, .3	.4, .5, .6, .7, .9
V87	.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9	-
V88	-	.0, .1, .2, .3, .4, .5, .6, .7, .8, .9
Vehículo no especificado:		
V89	.2, .3	.0, .1, .9

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073304>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073304>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)