

Última actualización: 2021-03-01

## Información del indicador

**Objetivo 3:** Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

**Meta 3.6:** Para 2020, reducir a la mitad el número de muertos y heridos en todo el mundo por accidentes de tráfico

**Indicador 3.6.1:** Tasa de mortalidad por traumatismos causados por el tránsito

Indicadores relacionados

### Organizaciones internacionales responsables del seguimiento global:

Organización Mundial de la Salud (OMS)

### Reportero de datos

Organización Mundial de la Salud (OMS)

## Definición, conceptos y clasificaciones

### Definición:

Tasa de mortalidad por traumatismos causados por el tránsito definida como el número de muertes por traumatismos causados por el tránsito por cada 100.000 habitantes.

### Conceptos:

Numerador: Número de muertes por accidentes de tránsito

Cifra absoluta que indica el número de personas que mueren a consecuencia de un accidente de tráfico.

Denominador: Población (número de personas por país)

### Unidad de medida

Tasa por 100 000 habitantes

## **Clasificaciones**

Las lesiones por accidentes de tránsito se definen en términos de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión (ICD-10) (consulte el Anexo A de los métodos y fuentes de datos de la OMS para las causas mundiales de muerte, 2000-2019)

## **Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos**

Muertes por accidentes de tráfico tenemos dos fuentes de datos. Datos del Informe sobre el estado mundial de la encuesta sobre seguridad vial y Registro civil o datos de defunciones de certificados que la OMS recibe cada año de los estados miembros (ministerios de salud).

Para la población, utilizamos datos de las Naciones Unidas/Departamento de Asuntos Económicos y Sociales/División de Población.

## **Método de recopilación de datos**

La metodología que involucró la recopilación de datos de una serie de diferentes sectores y partes interesadas en cada país es la siguiente. Los Coordinadores Nacionales de Datos (NDC), que fueron nominados por sus gobiernos, fueron capacitados en la metodología del proyecto. Como representantes de sus ministerios, se les pidió que identificaran hasta otros ocho expertos en seguridad vial dentro de su país de diferentes sectores (por ejemplo, salud, policía, transporte, organizaciones no gubernamentales y/o academia) y que facilitaran una reunión de consenso de estos encuestados. Si bien cada experto respondió al cuestionario en función de su experiencia, la reunión de consenso facilitada por las NDC permitió la discusión de todas las respuestas, y el grupo utilizó esta discusión para acordar un conjunto final de información que mejor representaba la situación de su país en ese momento (hasta a 2014, utilizando los datos más recientes disponibles). Luego se presentó a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Hay más detalles en el Informe sobre el estado mundial de la seguridad vial 2018 y los métodos y fuentes de datos de la OMS para las causas mundiales de muerte, 2000-2019.

## **Calendario de recogida de datos**

La OMS solicita anualmente datos tabulados del registro de defunciones (incluidas todas las causas de muerte) de los Estados miembros. Los países pueden presentar estadísticas anuales sobre causas de muerte a la OMS de manera continua.

### **Calendario de publicación de datos**

Finales de 2020

### **Proveedores de datos**

Los datos de muertes por accidentes de tránsito fueron proporcionados a nivel nacional principalmente por tres ministerios, a saber, el ministerio de salud, el ministerio del interior y el ministerio de transporte.

### **Compiladores de datos**

La OMS es la organización responsable de la compilación y presentación de informes sobre este indicador a nivel mundial.

### **Mandato institucional**

Según el artículo 64 de su constitución, la OMS tiene el mandato de solicitar a cada Estado miembro que proporcione estadísticas sobre mortalidad. Además, el Reglamento de Nomenclatura de la OMS de 1967 afirma la importancia de compilar y publicar estadísticas de mortalidad y morbilidad en forma comparable. Los Estados miembros comenzaron a informar datos de mortalidad a la OMS desde principios de los años cincuenta y esta actividad de notificación continúa hasta el día de hoy.

### **Otras consideraciones metodológicas**

#### **Justificación**

Los traumatismos causados por el tránsito siguen siendo un importante problema de salud pública, en particular para los países de ingresos bajos y medianos.

#### **Comentario y limitaciones**

No hay datos del registro vital de todos los países para hacer una comparación con los datos recibidos en la encuesta. Además, no podemos recopilar datos de tráfico por carretera todos los años utilizando esta metodología descrita en el Informe de estado global.

### **Método de cálculo**

Los métodos utilizados para el análisis de las causas de muerte dependen del tipo de datos disponibles de los países:

Para los países con un sistema de registro civil de alta calidad que incluye información sobre la causa de la muerte, se utilizó el registro civil que los estados miembros envían a la base de datos de mortalidad de la OMS, con ajustes cuando fue necesario, por ejemplo, para subnotificación de muertes, edad y sexo desconocidos, y causas de muerte mal definidas.

En los países que no cuentan con datos de registro de defunciones de alta calidad, las estimaciones de la causa de muerte se calculan utilizando otros datos, incluidas encuestas domiciliarias con autopsia verbal, sistemas de registro por muestreo o centinela, estudios especiales.

### **Validación**

El número de muertes debidas a traumatismos viales se consultó al país con los puntos focales designados por el país (generalmente en el Ministerio de Salud o la Oficina Nacional de Estadística) como parte del conjunto completo de causas de muerte antes de la publicación.

### **Ajustes**

Las muertes de sexo desconocido se redistribuyeron a prorrata dentro de los grupos de causa y edad de sexos conocidos, y luego las muertes de edad desconocida se redistribuyeron a prorrata dentro de los grupos de causa y sexo de edades conocidas.

### **Tratamiento de los valores perdidos (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional**

#### **A nivel de país**

Para los países con estadísticas de causa de muerte de alta calidad, se realizó una interpolación/extrapolación para los años-país faltantes; para los países con datos de baja calidad o sin datos sobre las causas de muerte, se utilizaron modelos. La metodología completa se puede encontrar aquí:

Métodos y fuentes de datos de la OMS para las causas mundiales de muerte, 2000–2019 ([https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019\\_cod\\_methods.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019_cod_methods.pdf))

### **A nivel regional y mundial**

N / A

### **Agregaciones regionales**

Las estimaciones nacionales del número de muertes por causa se suman para obtener agregados regionales y mundiales.

### **Métodos y orientaciones disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional**

Las categorías de causas de muerte (incluidos los traumatismos causados por accidentes de tránsito) siguen las definiciones en términos de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión (CIE-10). Consulte el cuadro A del anexo de los métodos y fuentes de datos de la OMS para las causas mundiales de muerte, 2000–2019 ([https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019\\_cod\\_methods.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019_cod_methods.pdf))

### **Gestión de calidad**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció un Grupo de referencia sobre estadísticas de salud en 2013 para brindar asesoramiento sobre estadísticas de salud de la población a la OMS con un enfoque en cuestiones metodológicas y de datos relacionadas con la medición de la mortalidad y los patrones de causas de muerte. El grupo facilitó la interacción entre instituciones multilaterales de desarrollo y otros grupos académicos independientes con grupos de expertos de la OMS en áreas temáticas específicas, incluidos métodos para la estimación de las causas de muerte.

### **Garantía de calidad**

Los principios de datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) proporcionan una base para reafirmar continuamente la confianza en la información y la evidencia de la OMS sobre salud pública. Los cinco principios están diseñados para proporcionar un marco para la gobernanza de datos para la OMS. Los principios están destinados principalmente para que los utilice el personal de la OMS en todas las partes de la Organización a fin de ayudar a definir los valores y estándares que rigen cómo se recopilan, procesan, comparten y utilizan los datos que entran, atraviesan y salen de la OMS. Estos principios se ponen a disposición del público para que los Estados Miembros y los agentes no estatales que colaboran con la OMS puedan utilizarlos y hacer referencia a ellos.

### **Evaluación de la calidad**

Todas las declaraciones y afirmaciones hechas oficialmente por la sede de la OMS sobre las estimaciones del estado de salud a nivel de población (país, regional, mundial) (p. ej., mortalidad, incidencia, prevalencia, carga de la enfermedad), son aprobadas por el Departamento de Datos y Análisis (DNA) a través del proceso de autorización ejecutiva. Esto incluye la instrucción GATHER. GATHER promueve las mejores prácticas para informar las estimaciones de salud utilizando una lista de verificación de 18 elementos que deben informarse cada vez que se publican nuevas estimaciones de salud global, incluidas las descripciones de los datos de entrada y los métodos de estimación. Desarrolladas por un grupo de trabajo convocado por la Organización Mundial de la Salud, las directrices tienen como objetivo definir y promover buenas prácticas en la presentación de informes de estimaciones de salud.

### **Disponibilidad y desagregación de datos**

Casi 70 países proporcionan actualmente a la OMS datos regulares de alta calidad sobre mortalidad por edad, sexo y causas de muerte, y otros 58 países presentan datos de menor calidad. Sin embargo, la OMS calcula sistemáticamente estimaciones integrales de la causa de muerte para todos sus Estados miembros (con un cierto umbral de población) cada 3 años.

#### **Series de tiempo:**

De 2000 a 2019

#### **Desagregación:**

Sexo, grupo de edad

#### **Comparabilidad / desviación de los estándares internacionales**

#### **Fuentes de discrepancias:**

Las estimaciones de la OMS de las tasas de tráfico vial son, en muchos países, diferentes a las estimaciones oficiales por las razones descritas anteriormente que se relacionan con nuestra metodología.

También hay diferencias en los datos utilizados para la población entre los datos nacionales y las estimaciones producidas por el departamento de población de las Naciones Unidas.

### **Referencias y documentación**

#### **URL:**

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention](http://www.who.int/violence_injury_prevention)

#### **Referencias:**

Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2018  
(<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565684>)

Métodos y fuentes de datos de la OMS para las causas mundiales de muerte, 2000–2019  
([https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019\\_cod\\_methods.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/global-health-estimates/ghe2019_cod_methods.pdf))