

Magnitud del Daño Cerebral Adquirido en España y en Castilla La-Mancha

Descripción a partir de fuentes estadísticas y registros administrativos disponibles.

Versión 21/02/13

Documento elaborado por:

Martha Quezada García
Agustín Huete García

Contenido:

1	Introducción	3
2	El Daño Cerebral Adquirido (DCA) en España: Principales resultados a partir de la Encuesta EDAD-2008.....	4
2.1	Perfil demográfico	5
2.2	Discapacidades y deficiencias asociadas al Daño Cerebral Adquirido.....	7
2.3	Discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)	8
2.4	Personas con Daño Cerebral Adquirido por accidente cerebrovascular. 2008	12
2.5	Personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa. 2008	14
3	Aproximación a la incidencia del daño cerebral sobrevenido en Castilla-La Mancha 2000-2008 a partir del Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha	17
3.1	Altas hospitalarias por ACV en Castilla-La Mancha 2000-2008	17
3.2	Altas hospitalarias por ACV con probabilidad de secuela (CPS) en Castilla-La Mancha 2000-2008.....	19
3.3	Altas hospitalarias por traumatismo craneoencefálico en Castilla-La Mancha 2000-2008	21
3.4	Altas hospitalarias por traumatismo craneoencefálico con probabilidad de secuela en Castilla-La Mancha 2000-2008.....	22
3.5	Altas hospitalarias por lesiones cerebrales anóxicas en Castilla-La Mancha 2000-2008 ..	25
3.6	Síntesis	27
4	Población con Daño Cerebral registrada por los servicios públicos de valoración de la discapacidad (BDVD)	30
4.1	Población con discapacidad registrada en España	30
4.2	Población con discapacidad registrada en Castilla-La Mancha	34
5	Nota metodológica	37
5.1	Datos procedentes de la EDAD-2008 (INE)	37
5.2	Datos procedentes de registros de Altas Hospitalarias	37
5.3	Datos procedentes de la Base de datos estatal de personas con discapacidad (BEPD)....	47
6	Bibliografía:	48
	Índice de Tablas.....	49
	Índice de Gráficos.....	51

1 Introducción

En el año 2003 la Asociación de Daño Cerebral sobrevenido de Castilla - La Mancha (ADACE-CLM) promovió la realización del proyecto *“Daño Cerebral Sobrevenido en Castilla –La Mancha. Realidad sociosanitaria, desafíos de apoyo e integración comunitaria”*, sus resultados fueron publicados en 2006 en un libro con este mismo título¹.

Estando avanzada la investigación, las circunstancias y personas propiciaron dar un salto para elaborar el monográfico que sobre el Daño Cerebral Adquirido en España pedía el Defensor del Pueblo. El equipo de investigación colaboró con los datos nacionales para la publicación por parte del Defensor del informe: *“Daño Cerebral Sobrevenido en España: Un acercamiento epidemiológico y sociosanitario”*, Madrid, 2006.

Una de las cuestiones relevantes por conocer en aquel momento era la magnitud del daño cerebral adquirido (DCA) en España y en la región, que hasta entonces contaba únicamente con extrapolaciones a partir de datos de otros países. Una de las primeras recomendaciones de este informe era seguir trabajando en el sentido de disponer de fuentes y análisis epidemiológicos a partir de los datos generados en el país, tanto en sus vertientes médicas como sociales. Contar con una estimación del número de casos y las principales características epidemiológicas de esta población constituye un requisito básico para diseñar intervenciones acordes a las necesidades efectivas.

Como parte de las iniciativas de la Asociación junto con la Fundación Tutelar de Daño Cerebral de Castilla- La Mancha (FUNDACE-CLM), y aprovechando la publicación de los resultados detallados de la *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) 2008*, realizada por el Instituto Nacional de Estadística, se ha promovido, en colaboración con la Consejería de Salud y Bienestar Social de la JCCM y la empresa consultora *InterSocial*, la profundización en el estudio epidemiológico del daño cerebral adquirido a nivel estatal y autonómico en dos líneas:

- El número nuevo de casos por año (incidencia) a través *Registro del Conjunto Mínimo de Datos Básicos al Alta Hospitalaria de Castilla La Mancha* atendiendo al período 2000-2008.
- El número de casos existentes en un período determinado (prevalencia) a partir de dos fuentes:
 - a. La *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) INE-2008*.
 - b. Los datos cuantitativos de la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del grado de discapacidad.

¹ Bascones Serrano, L.M., Quezada García, M., (2006): *Daño Cerebral Sobrevenido en CLM. Realidad Sociosanitaria, Desafíos de Apoyo e Integración Comunitaria*. Toledo: Fislem.

2 El Daño Cerebral Adquirido (DCA) en España: Principales resultados a partir de la Encuesta EDAD-2008

De acuerdo con la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) (INE, 2008), en **España residen 420.064 personas con daño cerebral adquirido**. El **78%** de estas casos se deben a **accidentes cerebrovasculares** (Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido “SÍ” en la opción de respuesta “Accidentes Cerebrovasculares” dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la “*enfermedad crónica diagnosticada*”).

El **22%** corresponde a personas que han señalado como “*enfermedad crónica diagnosticada*” Daño Cerebral Adquirido (DCA) (Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido “SÍ” en la opción de respuesta “Daño Cerebral Adquirido” y “NO” en la opción de respuesta “Accidentes Cerebrovasculares” dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la “*enfermedad crónica diagnosticada*”). No cabe determinar con certeza la causa de estos casos de DCA puesto que la Encuesta pregunta por el origen de las deficiencias, pero no de la “*enfermedad crónica diagnosticada*”. Sin embargo, se puede inferir que en esta categoría se inscribe **el resto de las causas del Daño Cerebral Adquirido** (TCE, anoxias, tumores y las infecciones cerebrales).

Tabla 1. Personas con Daño Cerebral Adquirido según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD). España, 2008. Porcentaje

Daño Cerebral Adquirido según causa	Números abs. Estatal (miles de personas)	Proporciones por 1.000 habitantes	Números abs. Castilla La-Mancha (miles de personas)	Proporciones por 1.000 habitantes
Daño Cerebral Adquirido por Accidentes Cerebrovasculares*	329.544	7,3	15.471	7,9
Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa**	90.520	2,0	3.966	2,0
Total	420.064	9,3	19.437	9,9

*Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido “SÍ” en la opción de respuesta “Accidentes Cerebrovasculares” dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la “*enfermedad crónica diagnosticada*”. Se registraron **85.895** casos donde se respondía “SÍ” en la opción de respuesta “Daño Cerebral Adquirido” y “SÍ” en la opción de respuesta en “Accidentes Cerebrovasculares” de manera simultánea.

** Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido “SÍ” en la opción de respuesta “Daño Cerebral Adquirido” y “NO” en la opción de respuesta “Accidentes Cerebrovasculares” dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la “*enfermedad crónica diagnosticada*”.

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

1. Una persona puede responder por más de una enfermedad crónica diagnosticada.

2. Los datos correspondientes a celdas con menos de 5 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

2.1 Perfil demográfico

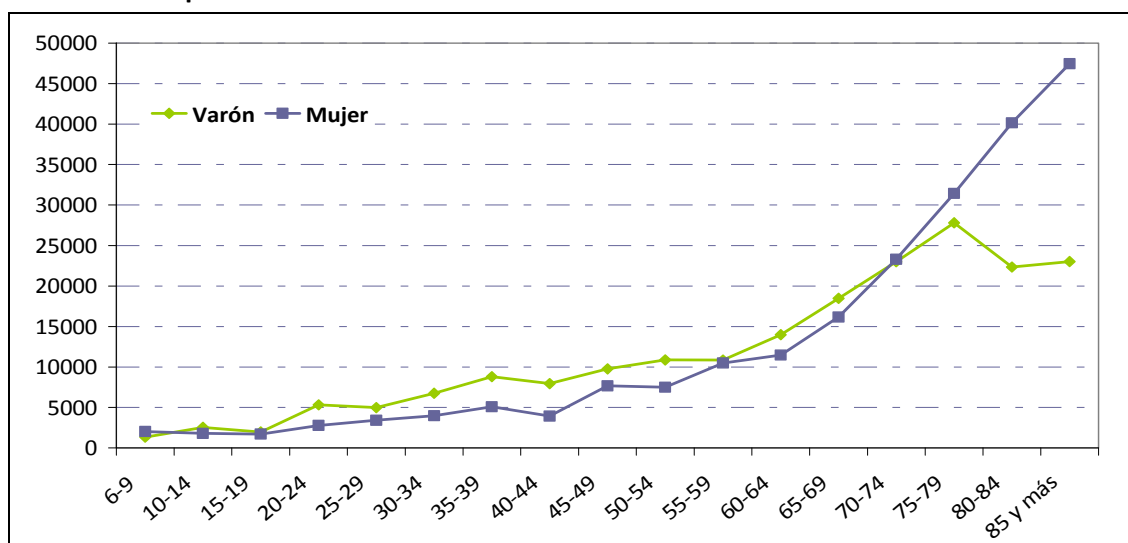
Al considerar la distribución por edad y sexo, se observa que un 52,5% de las personas con DCA son mujeres frente a un 47,5% de varones. Sin embargo, al atender a la edad, la proporción entre hombres y mujeres cambia. Así, en el grupo de edad de 6 a 64 años los varones superan a las mujeres con porcentajes del 57,9% y el 42,1% respectivamente. Los datos por edad indican el peso de las personas de 65 años y más en esta población: representan el 65,03% de las personas con DCA frente a un 34,97% de personas por debajo de esa edad.

Tabla 2. Personas con Daño Cerebral Adquirido. España 2008. Total casos y porcentaje.

	miles de personas			porcentajes		
	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos
De 6 a 64 años	85.091	61.819	146.910	42,60%	28,06%	34,97%
65 y más	114.643	158.511	273.154	57,40%	71,94%	65,03%
Total	199.734	220.330	420.064	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Gráfico 1. Personas con Daño Cerebral Adquirido según enfermedad crónica diagnosticada. España 2008.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Al analizar la enfermedad diagnosticada según el grupo de edad, se observa que:

- En el caso del DCA por accidentes cerebrovasculares, existe una relación directa entre la edad y el número de casos. Así, a partir del grupo de edad de 45 a los 49 años estos casos de DCA aumentan considerablemente.
- Por el contrario, en el caso del Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa, el perfil de las personas con daño cerebral es marcadamente joven. El 69,36% se encuentra por debajo de los 65 años.

Respecto a la distribución por Comunidades Autónomas de las personas con discapacidad por Daño Cerebral Adquirido, destacan las cifras de Andalucía, Cataluña y Valencia donde se presenta el mayor número de casos, en términos absolutos. En Castilla-La Mancha la población asciende a casi 20.000 personas.

Tabla 3. Personas con Daño Cerebral Adquirido según Comunidad Autónoma de Residencia. España, 2008. Total casos.

CCAA	Varones	Mujeres	Total
Andalucía	37.848	43.407	81.255
Aragón	4.580	7.095	11.675
Asturias (Principado de)	6.179	7.015	13.194
Balears (Illes)	3.522	2.997	6.519
Canarias	8.565	11.246	19.811
Cantabria	2.081	2.140	4.221
Castilla y León	10.079	10.900	20.979
Castilla-La Mancha	10.429	9.008	19.437
Cataluña	24.971	30.087	55.058
Comunitat Valenciana	28.571	27.913	56.484
Extremadura	4.759	5.527	10.286
Galicia	16.602	19.154	35.756
Madrid (Comunidad de)	19.524	20.637	40.161
Murcia (Región de)	8.219	8.806	17.025
Navarra (Comunidad Foral de)	2.530	3.823	6.353
País Vasco	10.056	8.996	19.052
La Rioja	873	905	1.778
Ceuta y Melilla	345	676	1.021
Total	199.733	220.332	420.065

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

1. Los datos correspondientes a celdas con menos de 5 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

Tabla 4. Personas con Daño Cerebral Adquirido según Comunidad Autónoma de Residencia. España, 2008. Tasa por mil habitantes.

CCAA	Varones	Mujeres	Total
Andalucía	9,5	10,7	10,1
Aragón	7,1	11,0	9,1
Asturias (Principado de)	12,3	12,8	12,5
Balears (Illes)	6,8	5,8	6,3
Canarias	8,4	11,1	9,7
Cantabria	7,5	7,4	7,5
Castilla y León	8,2	8,7	8,5
Castilla-La Mancha	10,5	9,2	9,9
Cataluña	6,9	8,3	7,6
Comunitat Valenciana	11,8	11,4	11,6

Extremadura	8,9	10,3	9,6
Galicia	12,6	13,6	13,1
Madrid (Comunidad de)	6,5	6,5	6,5
Murcia (Región de)	11,5	12,7	12,1
Navarra (Comunidad Foral de)	8,5	12,8	10,6
País Vasco	9,5	8,3	8,9
La Rioja	5,6	5,9	5,8
Ceuta y Melilla	5,0	9,5	7,3
Total	8,9	9,7	9,3

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

2.2 Discapacidades y deficiencias asociadas al Daño Cerebral Adquirido

El carácter complejo del DCA por su diversidad de secuelas se refleja en los datos que proporciona la Encuesta sobre las deficiencias (limitaciones en el funcionamiento psico-corporal) y las discapacidades (limitaciones en las actividades causadas por las deficiencias) asociadas al mismo.

Por lo que se refiere a las deficiencias, destacan en primer lugar las mentales, seguidas por las del sistema nervioso y las osteoarticulares.

Tabla 5. Personas con daño cerebral según tipo de deficiencia. España, 2008. Porcentaje

Tipo de deficiencia	Daño Cerebral Adquirido por Accidentes Cerebrovasculares*	Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa**
Deficiencias mentales	27%	63%
Deficiencias visuales	11%	11%
Deficiencias del oído	11%	11%
Deficiencias del lenguaje, habla y voz	6%	8%
Deficiencias osteoarticulares	16%	13%
Deficiencias del sistema nervioso	23%	36%
Deficiencias viscerales	13%	6%
Otras deficiencias	4%	4%

*Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido "Sí" en la opción de respuesta "Accidentes Cerebrovasculares" dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la "enfermedad crónica diagnosticada".

** Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido "Sí" en la opción de respuesta "Daño Cerebral Adquirido" y "NO" en la opción de respuesta "Accidentes Cerebrovasculares" dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la "enfermedad crónica diagnosticada".

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

1. Una persona puede responder por más de una enfermedad crónica diagnosticada.

Los porcentajes de las discapacidades asociadas al daño cerebral son elevados. Buena parte de estas discapacidades suponen, además, altos niveles de dependencia y/o dificultades para la comunicación e interacción social.

Tabla 6. Personas con Daño Cerebral Adquirido . Según tipo de discapacidad España, 2008. Porcentaje.

Tipo de discapacidad	Daño Cerebral Adquirido por Accidentes Cerebrovasculares*	Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa**
Discapacidad de la visión	31%	19%
Discapacidad de la audición	26%	15%
Discapacidad de la comunicación	39%	62%
Discapacidad en el aprendizaje y aplic. conoc.	34%	63%
Discapacidad en la movilidad	86%	72%
Discapacidad en el autocuidado	74%	73%
Discapacidad en la vida doméstica	75%	73%
Discapacidad en las interacciones personales	30%	55%

*Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido "Sí" en la opción de respuesta "Accidentes Cerebrovasculares" dentro la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la "enfermedad crónica diagnosticada".

** Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido "Sí" en la opción de respuesta "Daño Cerebral Adquirido" y "NO" en la opción de respuesta "Accidentes Cerebrovasculares" dentro la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la "enfermedad crónica diagnosticada".

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

1. Una persona puede responder por más de una enfermedad crónica diagnosticada.

2.3 Discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)

Según los resultados detallados de la Encuesta, el 89% de las personas con DCA presenta alguna discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). El 71% de estas personas no puede realizar la actividad si no recibe algún tipo de ayuda.

Es importante destacar que estos porcentajes varían sensiblemente al considerar la edad. Así, en el grupo de edad de 6 a 64 años el porcentaje de personas con DCA con alguna discapacidad para las ABVD es del 32,57%. Este porcentaje aumenta hasta alcanzar 67,43% en el grupo de 65 y más. Lo mismo sucede al considerar la gravedad de la discapacidad, donde las personas mayores con DCA que presentan alguna discapacidad para las ABVD mantienen niveles de severidad más altos que las personas de 6 a 64 años.

Las mujeres representan el 54% de las personas con DCA con discapacidad para las ABVD. Sin embargo, en tramos de edad más jóvenes se reducen su proporción con respecto a los varones. De esta manera, en el grupo de edad de 6 a 64 años el porcentaje de mujeres con discapacidad para las ABVD se sitúa en el 42% frente al 58% de los varones.

Tabla 7. Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) SIN AYUDA. España, 2008. Total casos.

	Total
Discapacidad moderada	38.941
Discapacidad severa	65.306
Discapacidad Total	267.056
No consta	4.611
Total	375.914

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Tabla 8. Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) SIN AYUDA, según grupo de edad y sexo. España 2008. Total casos y porcentaje.

	miles de personas			porcentajes		
	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos
De 6 a 64 años	70.795	51.473	122.268	41,15%	25,25%	32,53%
65 y más	101.227	152.419	253.646	58,85%	74,75%	67,47%
Total	172.022	203.892	375.914	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

1. Una persona puede responder por más de una enfermedad crónica diagnosticada.

2. Los datos correspondientes a celdas con menos de 5 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

Tabla 9. Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), según su máximo grado de severidad, SIN AYUDA. España 2008. Total casos y porcentaje.

	Discapacidad moderada	Discapacidad severa	Discapacidad Total	No consta	Total
	Número de personas				
De 6 a 64 años	21.181	27.797	71.167	2.121	122.266
65 y más	17.758	37.507	195.889	2.491	253.645
Total	38.939	65.304	267.056	4.612	375.911
	Porcentajes				
De 6 a 64 años	54,40%	42,57%	26,65%	45,99%	32,53%
65 y más	45,60%	57,43%	73,35%	54,01%	67,47%
Total	10%	17%	71%	1%	100%

'Actividades básicas de la vida diaria (ABVD)': Lavarse, Cuidados de las partes del cuerpo, Higiene personal relacionada con la micción, Higiene personal relacionada con la defecación, Higiene personal relacionada con la menstruación, Vestirse y desvestirse, Comer y beber, Cuidado de la propia salud: cumplir las prescripciones médicas, Cuidado de la propia salud: evitar situaciones de peligro, Adquisición de bienes y servicios, Preparar comidas, Realizar las tareas del hogar, Cambiar las posturas corporales básicas, Mantener la posición del cuerpo, Desplazarse dentro del hogar, Desplazarse fuera del hogar, Uso intencionado de los sentidos (mirar, escuchar), Realizar tareas sencillas

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

De las 375.912 personas con discapacidades para las ABVD, el 91% recibe ayuda. Cuando estas personas reciben ayuda, ya sea a través de ayudas técnicas o asistencia personal, se observa una reducción en el nivel de severidad de estas discapacidades. Así, 267.055 personas declararon no poder realizar las actividades básicas de la vida diaria sin ayuda, mientras que contando con asistencia, el número de personas que declararon no poder realizar las ABVD se redujo a 154.235. Por tanto, la ayuda, ya sea de productos de apoyo o de asistencia personal, influye en la severidad de la discapacidad, contribuyendo a una mayor autonomía.

Tabla 10. Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) CON AYUDA. España 2008. Total casos y porcentaje.

	Total
Sin dificultad	32.403
Discapacidad moderada	65.733
Discapacidad severa	71.320
Discapacidad total	154.235
No consta	17.202

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

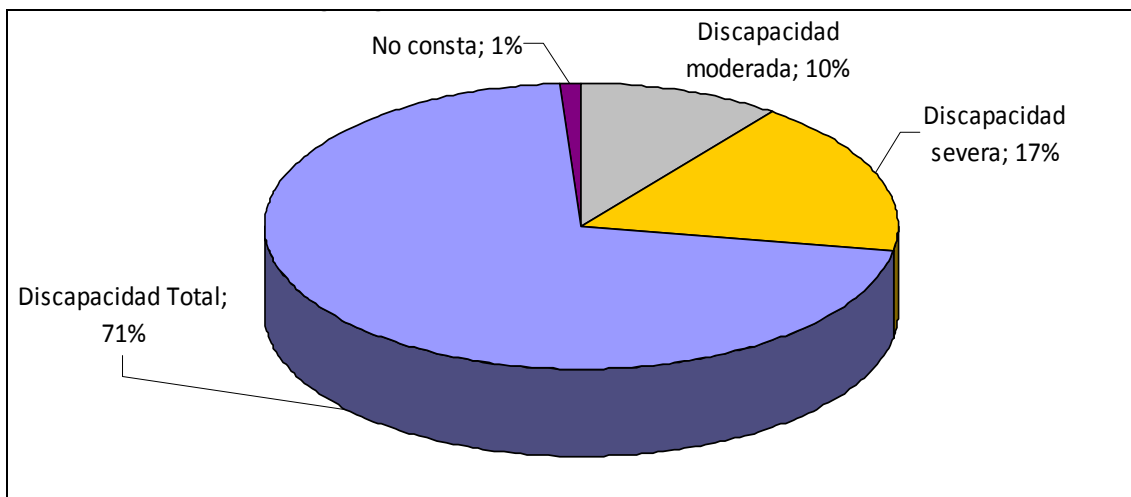
Al igual que en el caso de las Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) sin ayuda, la severidad aumenta con la edad. Así, en los niveles de dificultad considerados en la Encuesta (moderado, severo total) las personas de 65 años y más superan sensiblemente en el grado de severidad a los de 6 a 64 años.

Tabla 11. Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), según su máximo grado de severidad CON AYUDA. España, 2008. Total casos y porcentaje.

	Sin dificultad	Discapacidad moderada	Discapacidad severa	Discapacidad total	No consta	Total
Número de personas						
De 6 a 64 años	15.952	23.707	21.863	34.005	5.175	100.702
65 y más	16.451	42.025	49.456	120.228	12.026	240.186
Total	32.403	65.732	71.319	154.233	17.201	340.888
Porcentajes						
De 6 a 64 años	49,23%	36,07%	30,66%	22,05%	30,09%	29,54%
65 y más	50,77%	63,93%	69,34%	77,95%	69,91%	70,46%
Total	10%	19%	21%	45%	5%	100%

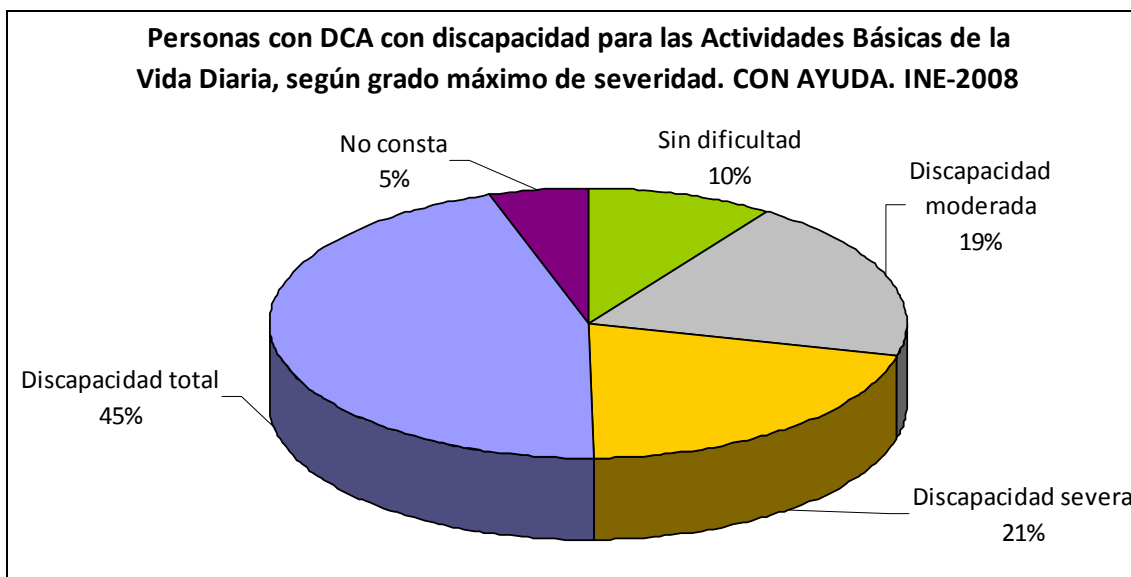
Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Gráfico 2. Personas con DCA con discapacidad para las AVD, según máximo grado de severidad. SIN AYUDA. España, 2008



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Gráfico 3. Personas con DCA con discapacidad para las AVD, según máximo grado de severidad. CON AYUDA. España, 2008

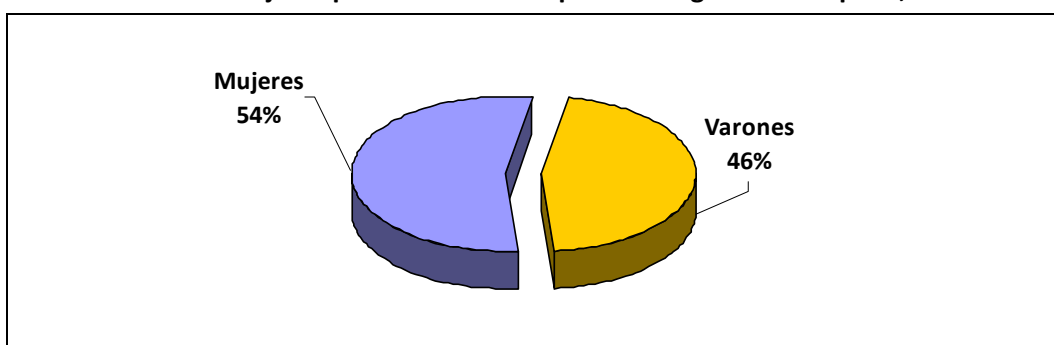


Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

2.4 Personas con Daño Cerebral Adquirido por accidente cerebrovascular². 2008

De las 329.544 personas con discapacidad por ACV el 54% son mujeres y el 46% varones. Al observar la edad se distingue el peso de las personas 65 años y más con discapacidad por ACV que representan el 74,47%. Sin embargo, es importante destacar que al considerar la distribución según sexo y grupo de edad el 32,45% de los varones con Daño Cerebral Adquirido por ACV tienen menos de 65 años.

Gráfico 4. Porcentaje de personas con DCA por ACV según sexo. España, 2008.



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Tabla 12. Personas con Daño Cerebral Adquirido por Accidentes Cerebrovasculares. España, 2008. Total casos y porcentaje.

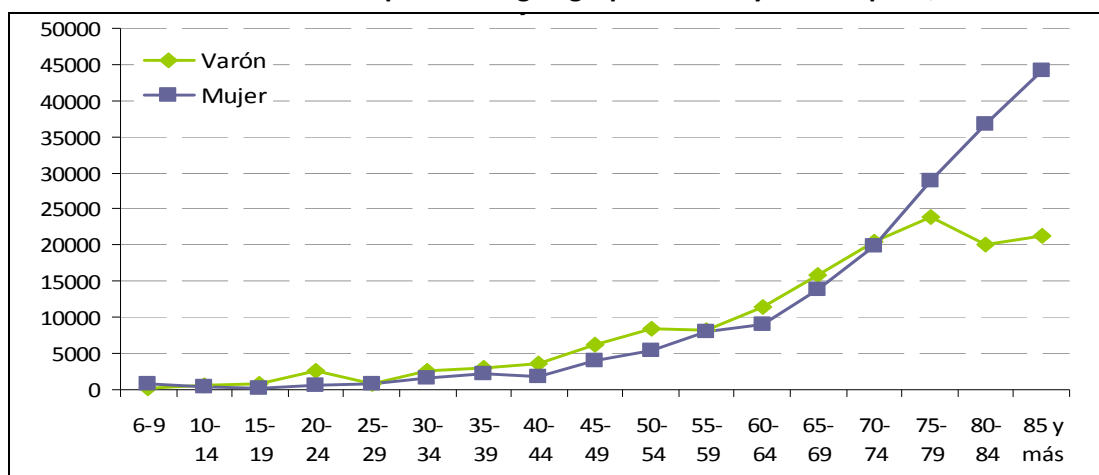
	miles de personas			porcentajes		
	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos
De 6 a 64 años	48.967	35.157	84.124	32,45%	19,68%	25,53%
65 y más	101.947	143.475	245.422	67,55%	80,32%	74,47%
Total	150.914	178.632	329.546	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

En el caso del DCA por accidentes cerebrovasculares, existe una relación directa entre la edad y el número de casos. Así, a partir del grupo de edad de 45 a los 49 años estos casos de DCA aumentan considerablemente. El siguiente gráfico permite observar la relación existente entre los ACV y el envejecimiento además de las diferencias entre varones y mujeres.

² Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido "Sí" en la opción de respuesta "Accidentes Cerebrovasculares" dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la "enfermedad crónica diagnosticada".

Gráfico 5. Personas con DCA por ACV según grupo de edad y sexo. España, 2008



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Respecto a la distribución por Comunidades Autónomas de las personas con Daño Cerebral Adquirido por ACV, destacan Asturias, Galicia y Navarra con tasas más altas que el promedio estatal (7,3 por cada 1.000 habitantes) mientras que las tasas más bajas se pueden observar en Ceuta y La Rioja. Castilla-La Mancha, con 7,9, se sitúa ligeramente por encima de la media.

Tabla 13. Personas con Daño Cerebral Adquirido por Accidentes Cerebrovasculares según Comunidad Autónoma de residencia. España, 2008. Tasa por 1.000 habitantes.

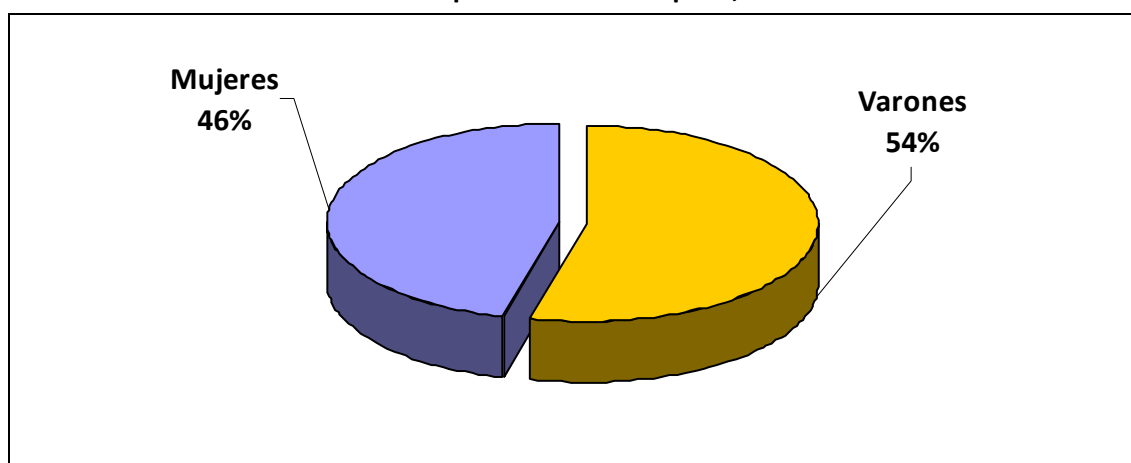
CCAA	Varones	Mujeres	Total
Andalucía	7,0	8,5	7,8
Aragón	5,5	9,1	7,3
Asturias (Principado de)	10,3	10,5	10,4
Baleares (Illes)	5,3	4,9	5,1
Canarias	7,2	8,5	7,8
Cantabria	6,6	6,7	6,7
Castilla y León	6,2	7,0	6,6
Castilla-La Mancha	8,5	7,2	7,9
Cataluña	5,5	7,0	6,3
Comunitat Valenciana	8,5	9,1	8,8
Extremadura	7,1	7,6	7,3
Galicia	8,6	11,2	10,0
Madrid (Comunidad de)	5,0	5,3	5,2
Murcia (Región de)	6,4	10,5	8,4
Navarra (Comunidad Foral de)	7,4	11,1	9,2
País Vasco	7,5	7,0	7,2
La Rioja	4,2	5,0	4,6
Ceuta y Melilla	3,3	5,8	4,5
Total	6,7	7,8	7,3

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

2.5 Personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa³. 2008

La distribución por sexo entre las personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa mantiene un comportamiento contrario al caso del ACV respecto a la distribución de género: los varones presentan un mayor peso respecto a las mujeres, como se observa en el siguiente gráfico.

Tabla 14. Personas con DCA sin especificar causa. España, 2008



Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido "Sí" en la opción de respuesta "Daño Cerebral Adquirido" y "NO" en la opción de respuesta "Accidentes Cerebrovasculares" dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la "enfermedad crónica diagnosticada".

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Más de la mitad de las personas con DCA sin especificar causa (69,36%) tienen menos de 64 años. Al considerar el sexo y la edad se observa que el 60% de los varones se encuentra dentro del tramo de edad de 6 a 64 años. Sin embargo, esta proporción cambia dentro del grupo de 65 y más, donde las mujeres superan a los varones (36,1% frente al 26,0%).

Tabla 15. Personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD). INE-2008

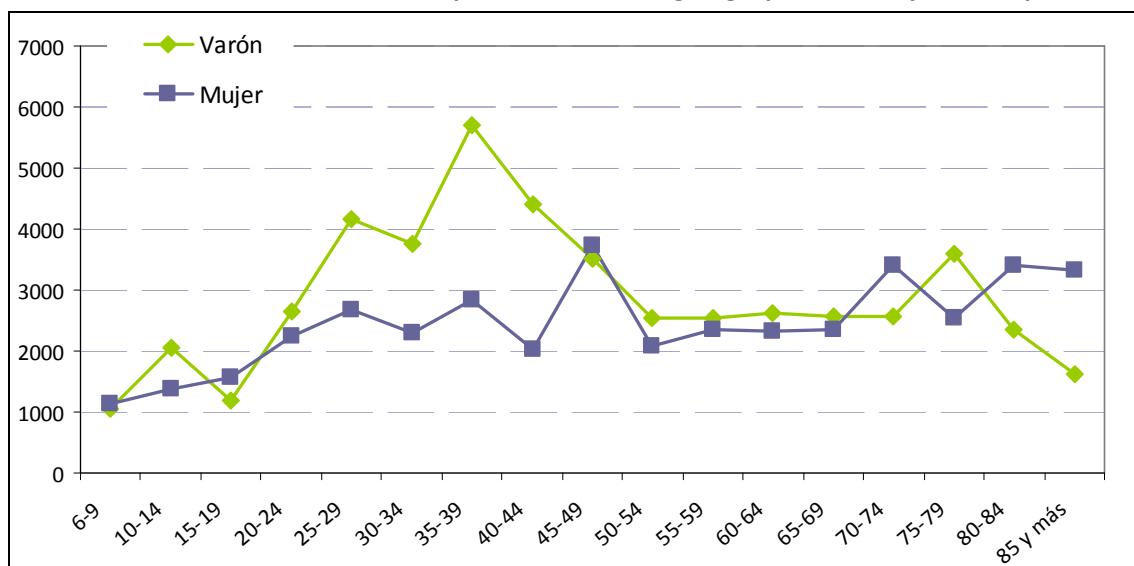
	miles de personas			porcentajes		
	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos
De 6 a 64 años	36.126	26.662	62.788	74,0%	63,9%	69,36%
65 y más	12.696	15.035	27.731	26,0%	36,1%	30,64%
Total	48.822	41.697	90.519	100,0%	100,0%	100,00%

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

³ Esta categoría corresponde al número de personas con discapacidad que ha respondido "Sí" en la opción de respuesta "Daño Cerebral Adquirido" y "NO" en la opción de respuesta "Accidentes Cerebrovasculares" dentro de la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a la "enfermedad crónica diagnosticada".

Al analizar las diferentes evoluciones del DCA sin especificar causa entre hombres y mujeres de acuerdo con el grupo de edad, aunque no cabe determinar el origen de este daño cerebral, se observa un comportamiento muy similar al del traumatismo craneoencefálico, con pautas semejantes en cuanto género y edad.

Gráfico 6. Personas con DCA sin especificar causa, según grupo de edad y sexo. España, 2008



Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

En el caso del DCA sin especificar causa, las tasas más altas según las CCAA se encuentran en Murcia, Galicia y Comunidad Valenciana. Por el contrario, las más bajas se observan en La Rioja, Cantabria y Cataluña. Cabe señalar que los datos correspondientes a celdas con menos de 5.000 personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

Tabla 16. Personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa según Comunidad Autónoma de residencia. España, 2008. Tasa por 1.000 habitantes.

CCAA	Varones	Mujeres	Total
Andalucía	2,5	2,2	2,4
Aragón	1,7	2,0	1,8
Asturias (Principado de)	2,0	2,3	2,2
Balears (Illes)	1,5	0,9	1,2
Canarias	1,2	2,6	1,9
Cantabria	0,9	0,7	0,8
Castilla y León	2,0	1,7	1,9
Castilla-La Mancha	2,0	2,0	2,0
Cataluña	1,4	1,3	1,3
Comunitat Valenciana	3,3	2,3	2,8
Extremadura	1,9	2,7	2,3
Galicia	4,0	2,4	3,2

Madrid (Comunidad de)	1,5	1,2	1,3
Murcia (Región de)	5,2	2,2	3,7
Navarra (Comunidad Foral de)	1,0	1,7	1,4
País Vasco	2,0	1,3	1,6
La Rioja	1,4	0,9	1,2
Ceuta y Melilla	1,7	3,8	2,7
Total	2,2	1,8	2,0

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

Tabla 17. Personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa según Comunidad Autónoma de residencia. España, 2008. Total casos.

CCAA	Varones	Mujeres	Total
Andalucía	9.931	8.966	18.897
Aragón	1.070	1.271	2.341
Asturias (Principado de)	1.010	1.280	2.290
Baleares (Illes)	772	468	1.240
Canarias	1.213	2.653	3.866
Cantabria	255	196	451
Castilla y León	2.486	2.122	4.608
Castilla-La Mancha	1.971	1.995	3.966
Cataluña	5.020	4.650	9.670
Comunitat Valenciana	7.989	5.648	13.637
Extremadura	1.001	1.433	2.434
Galicia	5.185	3.392	8.577
Madrid (Comunidad de)	4.507	3.803	8.310
Murcia (Región de)	3.687	1.497	5.184
Navarra (Comunidad Foral de)	311	508	819
País Vasco	2.071	1.417	3.488
La Rioja	224	132	356
Ceuta y Melilla	117	267	384
Total	48.820	41.698	90.518

Fuente: Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008, Resultados detallados, INE.

1. Los datos correspondientes a celdas con menos de 5 mil personas han de ser tomados con precaución, ya que pueden estar afectados de elevados errores de muestreo.

3 Aproximación a la incidencia del daño cerebral sobrevenido en Castilla-La Mancha 2000-2008 a partir del Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

El presente apartado detalla una primera estimación el número de casos al año del accidente cerebrovascular (ACV), el traumatismo craneoencefálico (TCE) y la lesión anóxica a partir de las altas hospitalarias en la región durante el período 2000-2008, recogidas por el *Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha* de la Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Se trata, por tanto, de una aproximación basada en los diagnósticos realizados en el momento agudo, con lo cual tiene un carácter aproximativo por la diferente evolución que pueden seguir estas personas.

Para el caso del accidente cerebrovascular y el traumatismo craneoencefálico se ha diferenciado su incidencia general y la que corresponde a un conjunto de diagnósticos con probabilidad de secuela⁴.

3.1 Altas hospitalarias por ACV en Castilla-La Mancha 2000-2008

De acuerdo con el *Registro del CMBD de Castilla-La Mancha*, durante el período 2000-2008 se han registrado 57.935 episodios hospitalarios por accidentes cerebrovasculares. Es importante distinguir entre episodio o alta hospitalaria y paciente, en tanto que una misma persona puede ingresar más de una vez por un ictus a lo largo de un año. Así, el número de pacientes por ACV registrados por el CMBD durante este período asciende a 47.315 pacientes con un porcentaje de reingresos del 18,3%.

Durante el período 2000-2008, el número promedio anual de pacientes ingresados por ACV en los hospitales ascendió a 5.257 pacientes.

Tabla 18. Pacientes ingresados por ACV en Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos

Años	Varones	Mujeres	Total
2000	2.575	2.329	4.904
2001	2.714	2.358	5.072
2002	2.762	2.427	5.193
2003	2.710	2.449	5.163
2004	2.712	2.509	5.221
2005	2.739	2.593	5.332
2006	2.695	2.495	5.190
2007	3.097	2.624	5.721

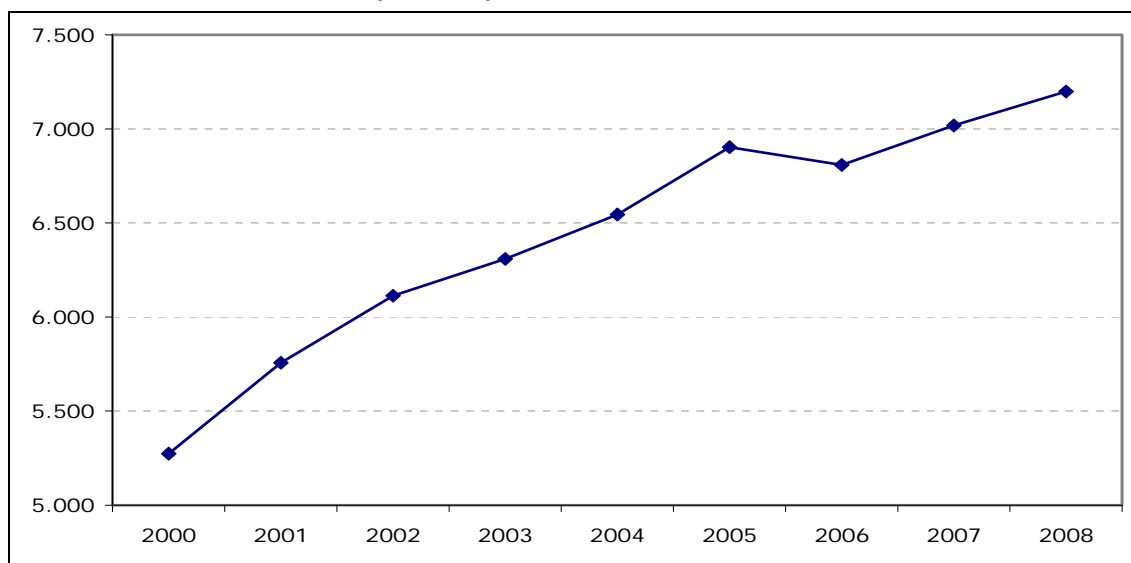
⁴ La selección de diagnósticos con probabilidad de secuela se llevó a cabo contando con la orientación del Director médico del CEADAC en aquel momento (2005); el Equipo de Codificación del Hospital Doce de Octubre (Madrid); y con médicos de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid (Madrid). Estos profesionales sanitarios, a quienes se consulto por separado, mostraron una amplia coincidencia en la selección y descarte de códigos para estos subgrupos.

2008	2.926	2.593	5.519
Total	24.930	22.377	47.315

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

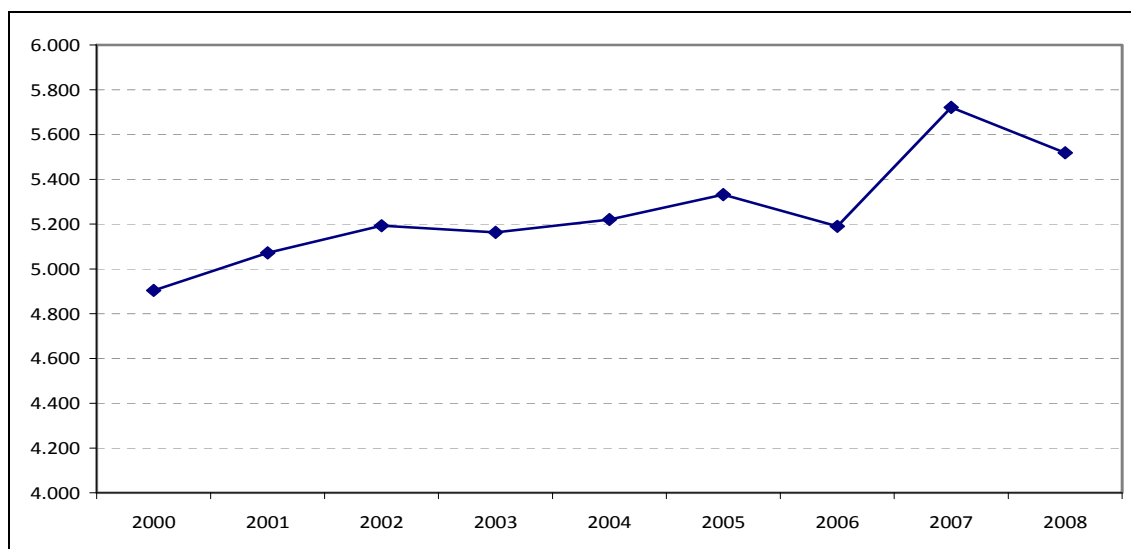
Los siguientes gráficos muestran una tendencia anual ascendente tanto respecto a las altas hospitalarias como en el número de pacientes ingresados por ACV en los hospitales de la región.

Gráfico 7. Evolución de los episodios por ACV en Castilla-La Mancha, 2000-2008



Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Gráfico 8. Evolución del número de pacientes ingresados por ACV en Castilla-La Mancha, 2000-2008



Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

3.2 Altas hospitalarias por ACV con probabilidad de secuela (CPS) en Castilla-La Mancha 2000-2008

En el caso del ACV con probabilidad de secuela (CPS) durante el lapso 2000-2008 se contabilizaron 34.057 episodios hospitalarios; esto supone el 59% del ACV general. El promedio de altas anuales se sitúa en las 3.784. El número de pacientes se situó en los 29.301 (3.256 pacientes por año) con un porcentaje promedio de reingresos del 13,9%.

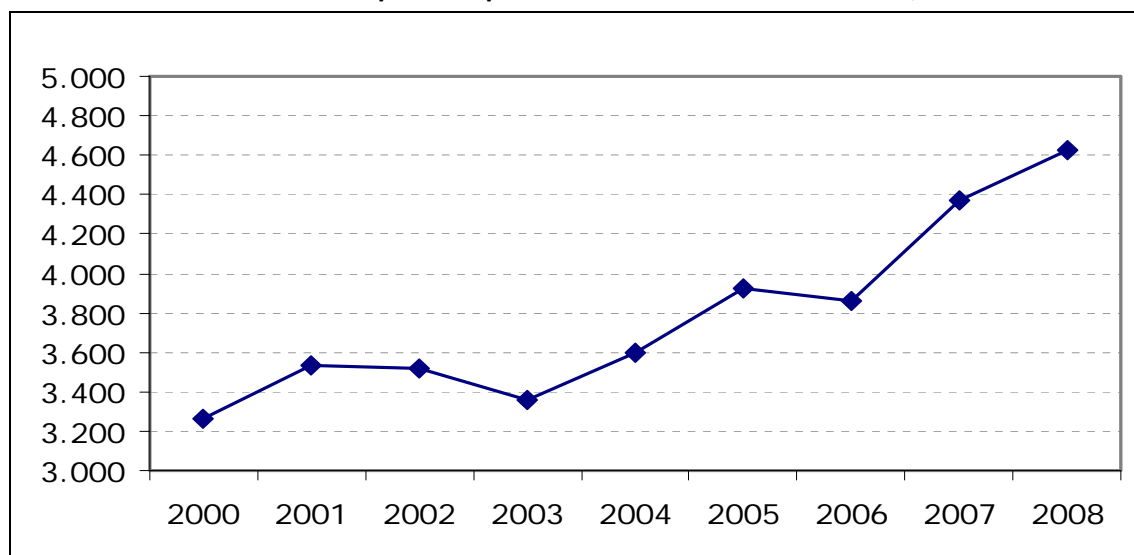
Tabla 19. Pacientes ingresados por ACV-CPS. Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos

Años	Varones	Mujeres	Total
2000	1.606	1.497	3.103
2001	1.723	1.483	3.206
2002	1.692	1.447	3.140
2003	1.535	1.323	2.861
2004	1.573	1.451	3.024
2005	1.667	1.555	3.222
2006	1.630	1.553	3.183
2007	2.010	1.773	3.783
2008	1.995	1.784	3.779
Total	15.431	13.866	29.301

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Al igual que en el caso del ACV general, se observa una tendencia ascendente en el número de altas registradas. Durante el período 2000-2008 las altas de ACV con probabilidad de secuela han pasado de las 3.259 a las 4.629, lo que supone un incremento del 42%.

Gráfico 9. Evolución de los episodios por ACV-CPS en Castilla-La Mancha, 2000-2008

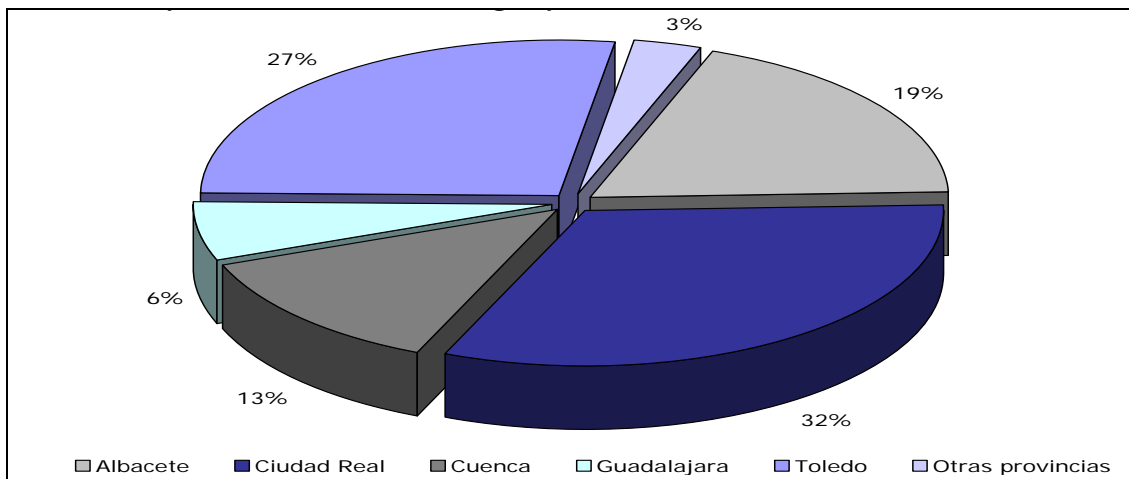


Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Distribución por provincias

Al considerar la distribución territorial según la provincia de residencia del paciente ingresado, destaca que Ciudad Real concentra el 32% de las altas hospitalarias. Le sigue Toledo con el 27%, Albacete con el 19%, Cuenca con el 13%, Guadalajara con un 6%. El 3% de las altas corresponde a personas residentes en otras provincias.

Gráfico 10. Distribución porcentual de las altas hospitalarias por ACV con probabilidad de secuela según provincia de residencia. Castilla-La Mancha, 2000-2008

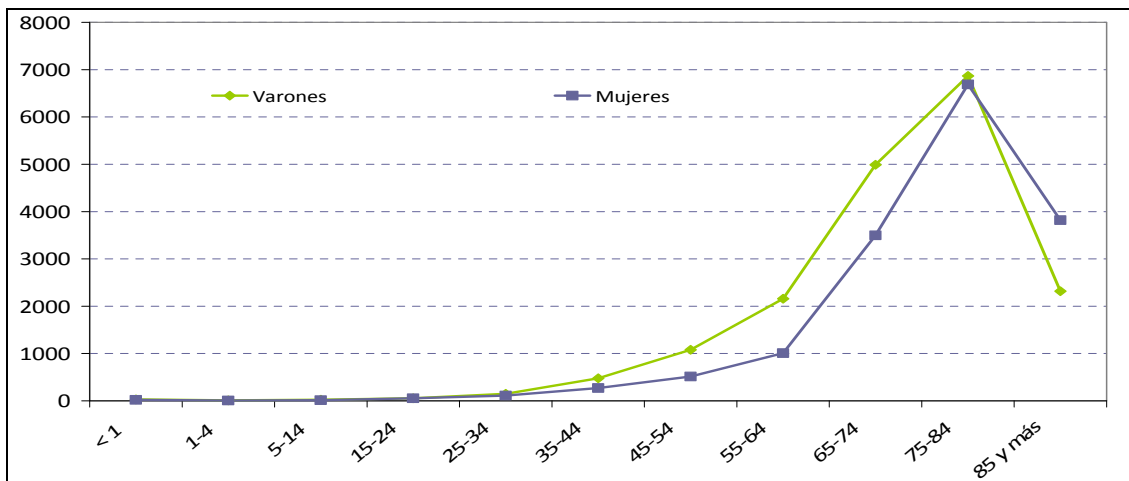


Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Edad y sexo

Si se atiende a la edad y el sexo, se observa por un lado, un mayor peso de los mayores. Así el 82% de las altas corresponden a personas de 65 años y más. Conviene recordar que al tratarse de una cifra global de la magnitud señalada, el número de personas más jóvenes, en términos absolutos, es también considerable. Por otro, los varones superan a las mujeres hasta los 75 y más años donde la proporción entre ambos se invierte. El promedio de edad de los pacientes ingresados por ACV con probabilidad de secuela es de 74 años.

Gráfico 11. Altas hospitalarias por ACV con probabilidad de secuela. Grupos de edad y sexo. Castilla-La Mancha, 2000-2008

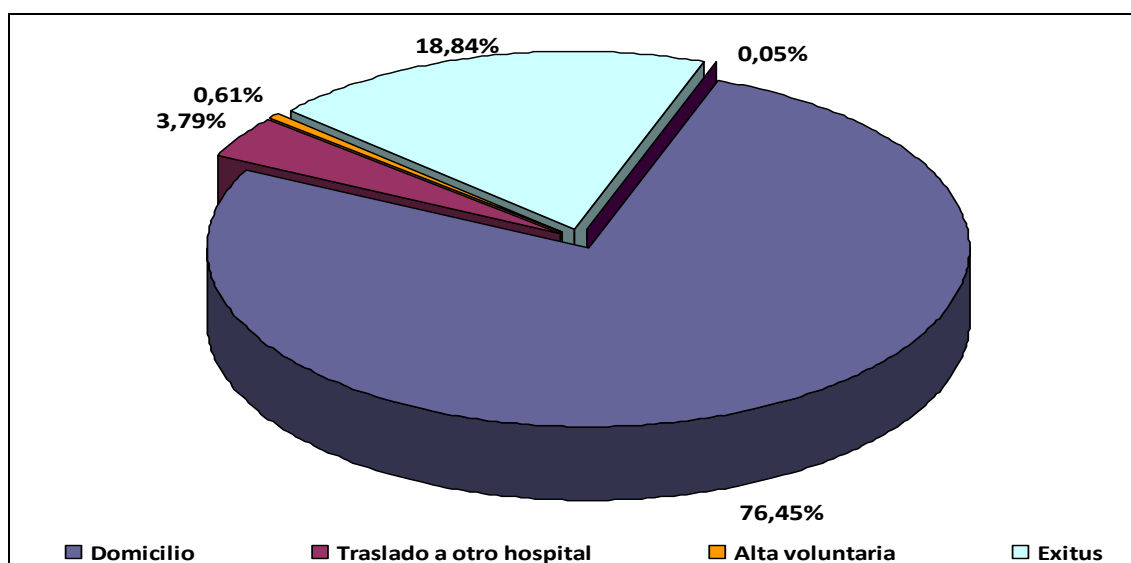


Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Tipo de ingreso, motivo del alta y días de hospitalización

El ingreso tuvo lugar por urgencias en un 96,5% de los casos, el 3,5% restante por ingreso ordinario. Durante el período de estudio, se registraron 5.520 fallecimientos en el mismo hospital, lo que representa el 18,84% de los pacientes ingresados por ACV con probabilidad de secuela. Las altas a domicilio se situaron en el 76,45%. Un 3,79% se trasladó a otro hospital y un 0,05% se derivó a centros sociosanitarios. El tiempo medio de estancia hospitalaria se sitúa en 12 días.

Gráfico 12. Pacientes ingresados por ACV-CPS según tipo de alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos



Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Al considerar la **edad y el motivo del alta**, destacan las siguientes cifras:

- El 88% de los fallecimientos corresponde a pacientes mayores de 65 años.
- El número de supervivientes en el período estudiado asciende a 23.770 personas. De éstas, el 20% se encuentra por debajo de los 65 años.

Tabla 20. Pacientes ingresados por ACV-CPS supervivientes en el momento del alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos

Grupos de edad	Domicilio	Traslado a otro hospital	Alta voluntaria	Traslado a centro sociosanitario	Total
0 a 64 años	4.167	456	26	2	4.651
65 años y más	18.297	655	153	14	19.119
Total	22.464	1.111	179	16	23.770

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

3.3 Altas hospitalarias por traumatismo craneoencefálico en Castilla-La Mancha 2000-2008

Durante el período 2000-2008, se contabilizaron en la región 11.654 episodios hospitalarios por

traumatismo craneoencefálico (TCE) (como se apuntó, una misma persona puede ingresar más de una vez con la misma etiología). A diferencia del ACV, la tendencia de las altas hospitalarias por TCE muestra un comportamiento decreciente. El número de pacientes registrados es de 11.015 con un porcentaje de reingresos del 5,5%. El promedio anual de pacientes en este ciclo es de 1.224 pacientes por año.

Tabla 21. Pacientes ingresados por TCE en Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos

	Varones	Mujeres	Total
2000	937	458	1.397
2001	850	401	1.251
2002	794	379	1.173
2003	832	404	1.236
2004	788	385	1.173
2005	750	394	1.144
2006	821	405	1.226
2007	788	384	1.172
2008	793	450	1.243
Total	7.353	3.660	11.015

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

3.4 Altas hospitalarias por traumatismo craneoencefálico con probabilidad de secuela en Castilla-La Mancha 2000-2008

Para el TCE con probabilidad de secuelas, el criterio adoptado en este documento como indicador de posibles secuelas de carácter moderado o severo es la duración del estado de coma. Se considera la existencia de cualquier período en situación de coma mayor de una hora como indicador de secuelas probables en términos de pérdidas físicas, cognitivas y alteraciones emocionales. Para ello se seleccionaron aquellos códigos que consignan los siguientes estados de coma⁵:

- De 1 a 24 horas (clasificado en la CIE9-MC como coma moderado).
- Mayor de 24 horas (clasificado en la CIE9-MC como coma prolongado).
- Coma profundo (en la CIE9-MC no define el tiempo de duración).
- Estado de coma de duración no especificada.

⁵ Para el caso del TCE los códigos diagnósticos de la CIE-9-MC cuentan con un quinto dígito que sirve para señalar la pérdida de conocimiento y el tiempo de duración. En la selección de códigos con probabilidad de secuela hemos elegido los siguientes quintos dígitos:

3: con pérdida de conocimiento moderada (de 1 a 24 horas)

4: con pérdida de conocimiento prolongada (más de 24 horas) y regreso al nivel de conocimiento preexistente

5: con pérdida de conocimiento prolongada (más de 24 horas), sin regreso al nivel de conocimiento preexistente

6: con pérdida de conocimiento de duración no especificada

Durante el período 2000-2008, se registraron 1.690 episodios hospitalarios por TCE con probabilidad de secuela. Se observa una tendencia con rasgos decrecientes, aunque algunos años, en el intermedio de este ciclo, indican un repunte de las altas hospitalarias. El promedio de altas por año es de 188 episodios hospitalarios por año.

El número de pacientes registrados es de 1.630 con un porcentaje de reingresos de 3,5% a lo largo de este período. El promedio anual de pacientes en este ciclo es de 181 pacientes por año.

Tabla 22. Pacientes ingresados por TCE con probabilidad de secuela en Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos

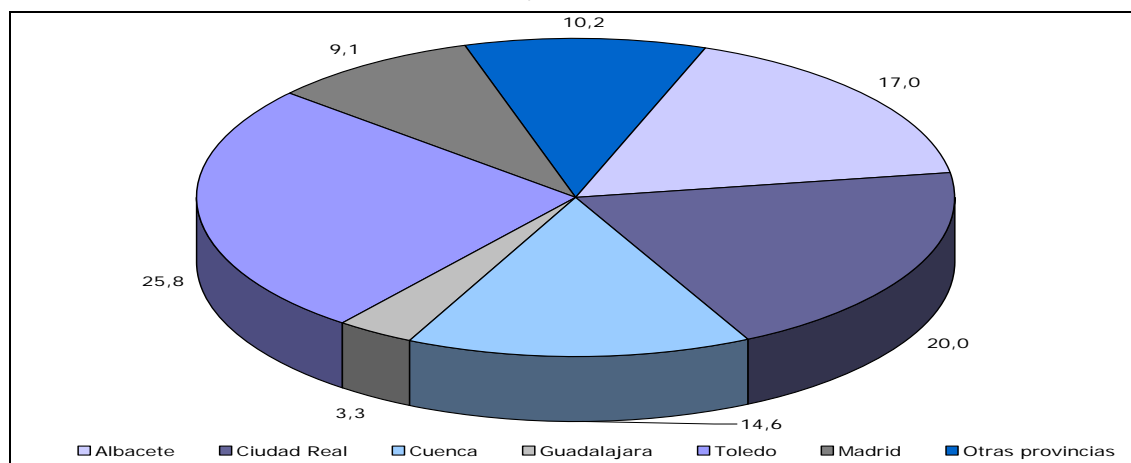
	Varones	Mujeres	Total
2000	150	53	203
2001	153	52	205
2002	165	57	222
2003	111	41	152
2004	125	39	164
2005	103	34	137
2006	144	42	186
2007	127	53	180
2008	123	58	181
Total	1.201	429	1.630

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Distribución por provincias

Al considerar la distribución territorial, destaca la provincia de Toledo en donde se registra el 25,8% de las altas, le siguen por orden de importancia: Ciudad Real con un 20,0%, Albacete con un 17,0%, Cuenca con un 14,6%. Madrid y otras provincias representan el 9,1% y 10,1% respectivamente y por último con un porcentaje del 3% corresponde a la provincia de Guadalajara.

Gráfico 13. Altas hospitalarias por TCE con probabilidad de secuela según provincia de residencia. Castilla-La Mancha, 2000-2008

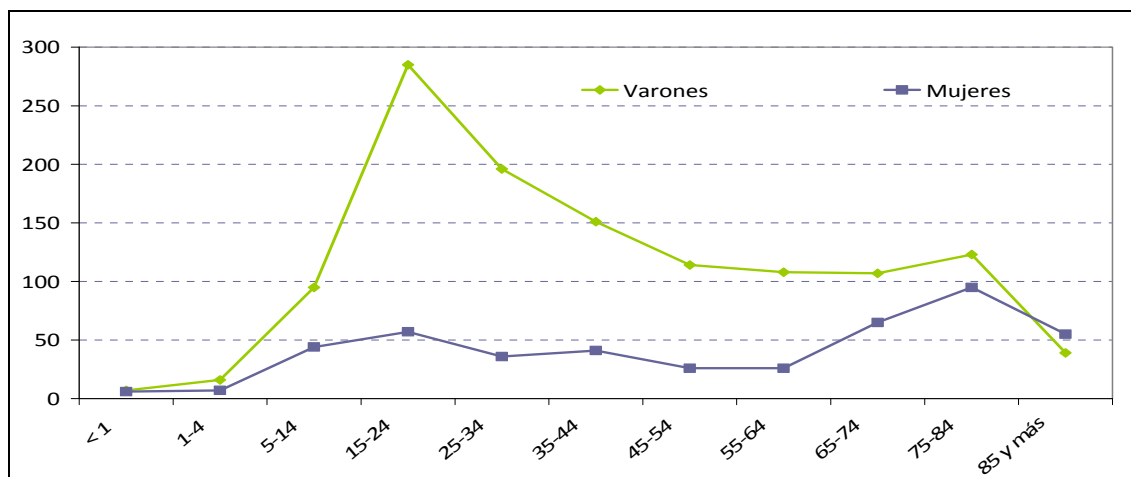


Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Edad y sexo

La distribución de las altas hospitalarias de acuerdo con el sexo y la refleja la predominancia de los varones respecto a las mujeres en esta etiología. Así, los varones representan el 73% de esta población. Por otro lado, destaca la proporción de altas hospitalarias que se concentran en el grupo de edad de 15 a 24 años (20% de las altas por TCE con probabilidad de secuela).

Tabla 23. Altas hospitalarias por TCE con probabilidad de secuela. Grupos de edad y sexo. Castilla-La Mancha, 2000-2008

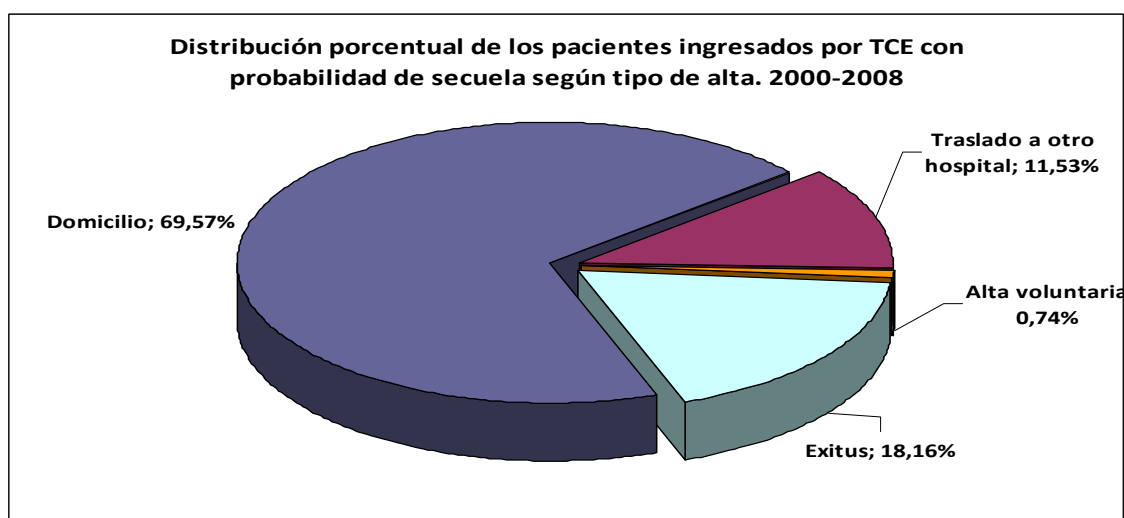


Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Tipo de ingreso, motivo del alta y días de hospitalización

El tipo de ingreso mayoritario es por urgencias, en el 98,2% de los casos. Durante el ciclo de estudio aquí considerado, se registraron 296 fallecimientos en el centro hospitalario por TCE con probabilidad de secuela, esto supone el 18,16% de las altas por esta etiología. Los otros motivos de alta se distribuyeron según se observa en el siguiente gráfico. El tiempo medio de estancia hospitalaria se sitúa en 15 días.

Gráfico 14. Pacientes ingresados por TCE con probabilidad de secuela según tipo de alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008



Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Durante el período 2000-2008, el número de pacientes ingresados por TCE con probabilidad de secuela supervivientes en el momento del alta se situó en 1.334 pacientes (148 pacientes por año). De éstos, el 73% se encuentra por debajo de los 65 años.

Tabla 24. Pacientes ingresados por TCE con probabilidad de secuela supervivientes en el momento del alta. 2000-2008. Total casos

Grupos de edad	Domicilio	Traslado a otro hospital	Alta voluntaria	Total
0 a 64 años	866	149	11	1.026
65 años y más	268	39	1	308
Total	1.134	188	12	1.334

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

3.5 Altas hospitalarias por lesiones cerebrales anóxicas en Castilla-La Mancha 2000-2008

De acuerdo con el *Registro del CMBD de Castilla-La Mancha*, durante el período 2000-2008 se han registrado 1.622 episodios hospitalarios por lesiones cerebrales anóxicas. El promedio anual de altas para este ciclo se sitúa en 180 altas por año. La evolución de los ingresos por esta etiología muestra un comportamiento ascendente hasta 2005. Después de ese año los episodios descienden hasta alcanzar en el año 2008 los 134 episodios hospitalarios, esto supone un 10% menos que en el inicio del ciclo estudiado. El número de pacientes para este período es de 1.246 pacientes (138 pacientes por año) con un porcentaje del reingresos del 23,1%.

Tabla 25. Pacientes ingresados por anoxia en Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos

	Varones	Mujeres	Total
2000	84	48	132
2001	65	32	97
2002	71	47	118
2003	120	64	184
2004	96	56	152
2005	107	101	208
2006	96	52	148
2007	68	45	113
2008	57	37	94
Total	764	482	1.246

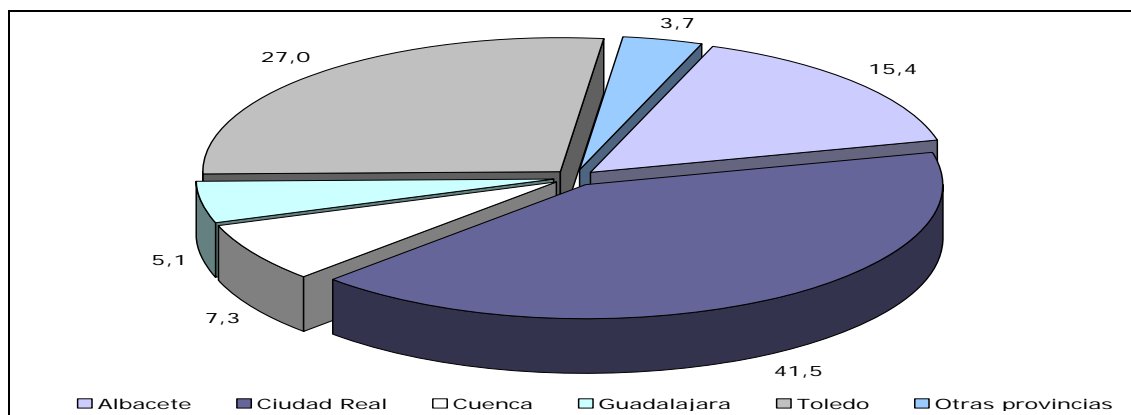
Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Distribución por provincias

Por provincia, Ciudad Real ocupa el primer lugar con un 41,5% de los episodios hospitalarios durante el período de estudio. Toledo se sitúa el segundo puesto con el 27%, le siguen Albacete con el 15,4%, Cuenca con 7,3% y Guadalajara con el 5,1%. El 3,7% restante de las altas

corresponde a residentes procedentes de otras provincias.

Tabla 26. Altas hospitalarias por anoxia según provincia de residencia. Castilla-La Mancha, 2000-2008

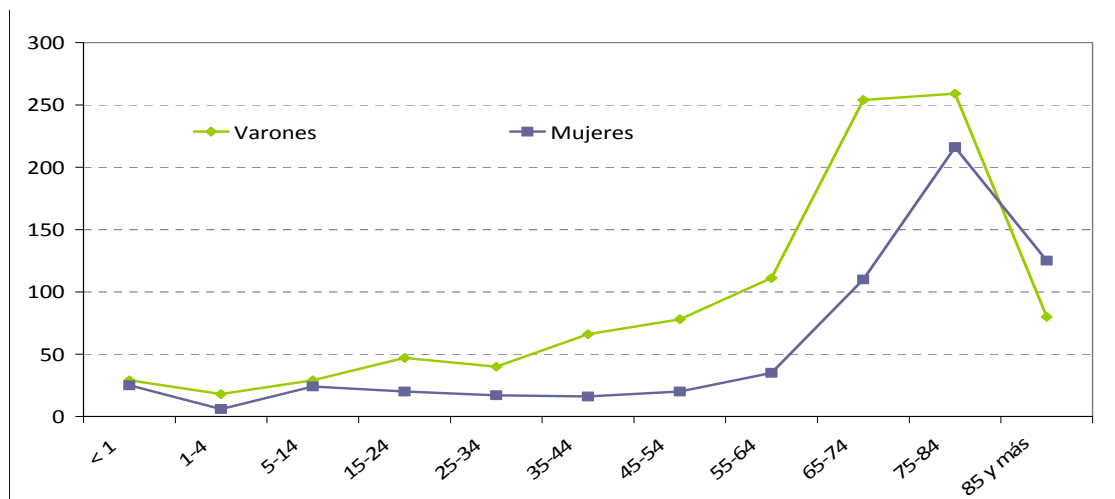


Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Edad y sexo

Al atender a la distribución de los episodios de lesión cerebral anóxica según sexo, destaca el porcentaje de los varones, que suponen el 62% del total, frente al 38% de las mujeres. En los grupos de edad entre 25 y 64 años los varones triplican a las mujeres.

Gráfico 15. Altas hospitalarias por anoxia, por edad y sexo. Castilla-La Mancha, 2000-2008

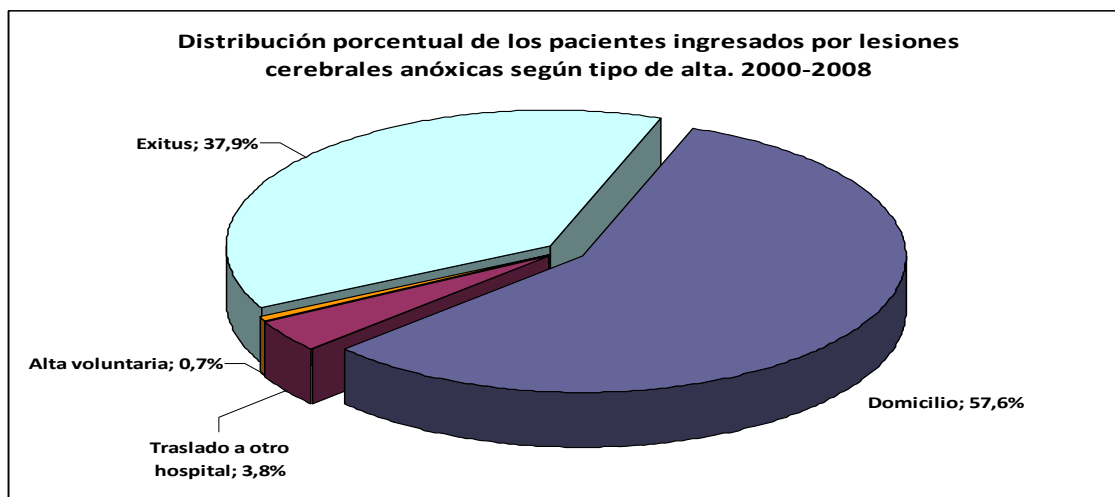


Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Tipo de ingreso, motivo del alta y días de hospitalización

El 93,1% de los ingresos ha sido de carácter urgente frente a un 6,7% programado. Durante el ciclo 2000-2008, el fallecimiento por lesiones cerebrales anóxicas asciende a 472. Esto supone el 37,9% de las altas. Los otros motivos de alta presentan la siguiente distribución: domicilio 57,6%, el traslado a otro hospital 3,8% y alta voluntaria 0,7%. El tiempo medio de estancia hospitalaria se sitúa en 16 días.

Tabla 27. Pacientes ingresados por lesiones cerebrales anóxicas según tipo de alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008



Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

El número de supervivientes al alta durante este ciclo asciende a 772 pacientes. Esto supone un promedio anual de 86 pacientes por año. El 34% de estos pacientes se encuentra por debajo de los 65 años.

Tabla 28. Pacientes ingresados por anoxia supervivientes en el momento del alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos

Grupos de edad	Domicilio	Traslado a otro hospital	Alta voluntaria	Total
0 a 64 años	236	25	4	265
65 años y más	480	22	5	507
Total	716	47	9	772

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

3.6 Síntesis

De acuerdo con el *Registro del CMBD de Castilla-La Mancha*, durante el período 2000-2008 se han registrado 37.369 altas hospitalarias con probabilidad de lesión cerebral sobrevinida según las etiologías consideradas. El 91% de estas altas corresponden a Accidentes Cerebrovasculares con probabilidad de secuela (59% del ACV general), un 5% a traumatismos craneoencefálicos con probabilidad de secuela y un 4% a lesiones cerebrales anóxicas.

Se ha señalado la importancia de distinguir entre altas hospitalarias y pacientes. Una misma persona puede, a lo largo de un año, tener varios ingresos por la misma etiología. En el contexto del presente estudio, se considera más pertinente atender a los pacientes antes que a los episodios hospitalarios.

ACV con probabilidad de secuela

En el caso de ACV con probabilidad de secuela (cps) durante el lapso 2000-2008 se contabilizaron

34.057 episodios hospitalarios; esto supone el 59% del ACV general. El número de **pacientes ingresados** se situó **23.770 personas** a lo largo de este ciclo. El **promedio anual de pacientes supervivientes** al momento del alta es de **2.641 pacientes por año**. Sobre estos pacientes puede observarse la estrecha relación entre el envejecimiento y la morbilidad por ACV. Sin embargo, el 20% de estos casos tiene lugar entre personas menores de 65 años.

TCE con probabilidad de secuela

Durante el período 2000-2008, se registraron 1.690 episodios hospitalarios por TCE con probabilidad de secuela. El número de pacientes registrados es de 1.630 con un porcentaje de reingresos de 3,5% a lo largo de este período. El número de supervivientes en el momento del alta se situó en los 1.334 pacientes (**148 pacientes por año**). De éstos, el 73% se encuentra por debajo de los 65 años.

Lesiones cerebrales anóxicas

Durante el período 2000-2008 se han registrado 1.622 episodios hospitalarios por lesiones cerebrales anóxicas. El promedio anual de altas para este ciclo se sitúa en 180 altas por año. La evolución de los ingresos por esta etiología muestra un comportamiento ascendente hasta 2005. Después de ese año los episodios descienden hasta alcanzar en el año 2008 los 134 episodios hospitalarios, esto supone un 10% menos que en el inicio del ciclo estudiado.

El número de supervivientes al alta durante este ciclo asciende a 772 pacientes. Esto supone un **promedio anual de 86 pacientes por año**. El 34% de estos pacientes se encuentra por debajo de los 65 años.

Tabla 29. Altas hospitalarias según etiología. Castilla La-Mancha, 2000-2008

	ACV con probabilidad de secuela	TCE con probabilidad de secuela	Lesión cerebral anóxica	Total
Número de altas 2000-2008	34.057	1.690	1.622	37.369
promedio anual de altas	3.784	188	180	4.152

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Tabla 30. Pacientes ingresados supervivientes al momento del alta por etiología. Castilla La-Mancha, 2000-2008

	ACV con probabilidad de secuela supervivientes al momento del alta	TCE con probabilidad de secuela supervivientes al momento del alta	Lesión cerebral anóxica supervivientes al momento del alta	Total
Número de pacientes 2000-2008	23.770	1.334	772	25.876
promedio anual de sobrevivientes al alta	2.641	148	86	2.875

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Distribución por provincias

Por provincias, el 30% de los pacientes ingresados supervivientes al momento del alta proceden de Ciudad Real. Toledo se sitúa en el segundo puesto con un 28%, le siguen Albacete con un 19%, Cuenca con el 14%, Guadalajara con un 5%. Y se registro un 5% de pacientes supervivientes al momento del alta, procedente de otras provincias españolas. Cabe señalar que existe una concordancia en términos aproximados entre la distribución territorial de los pacientes ingresados por lesiones cerebrales y la estructura poblacional por provincias en la región, según se observa en la última tabla de este documento.

Tabla 31. Pacientes ingresados supervivientes al momento del alta, por etiología y provincia de residencia. Castilla La-Mancha, 2000-2008

Provincia de Residencia	ACV con probabilidad de secuela supervivientes al momento del alta	TCE con probabilidad de secuela supervivientes al momento del alta	Lesión cerebral anóxica supervivientes al momento del alta	Total	Porcentaje
Albacete	4.573	216	93	4.882	19%
Ciudad Real	7.120	263	305	7.688	30%
Cuenca	3.239	210	65	3.514	14%
Guadalajara	1.339	42	29	1.410	5%
Toledo	6.605	340	246	7.191	28%
Otras provincias	894	263	34	1.191	5%
Total	23.770	1.334	772	25.876	100%

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Tabla 32. Pacientes ingresados supervivientes al momento del alta y población total según provincia de residencia. Castilla La-Mancha, 2000-2008

	Número de pacientes ingresados supervivientes al momento del alta	Porcentaje pacientes ingresados 2000-2008 en Castilla La-Mancha supervivientes al momento del alta.	Población total en Castilla- La Mancha*	Distribución porcentual de la población total de CLM por provincias
Albacete	4.882	19%	400.891	19%
Ciudad Real	7.688	30%	527.273	25%
Cuenca	3.514	14%	217.363	10%
Guadalajara	1.410	5%	246.151	12%
Toledo	7.191	28%	689.635	33%
Otras provincias	1.191	5%		
Total	25.876	100%	2.081.313	100%

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

*Fuente: Instituto Nacional de Estadística

4 Población con Daño Cerebral registrada por los servicios públicos de valoración de la discapacidad (BDVD)

Recopilada por el IMSERSO con datos procedentes de las administraciones autonómicas, la Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD) es un sistema de registro de los expedientes de valoración y reconocimiento administrativo de la situación de discapacidad. Proporciona información sobre las características de los ciudadanos que han sido reconocidos oficialmente como personas con discapacidad por los órganos administrativos competentes del Estado.

4.1 Población con discapacidad registrada en España

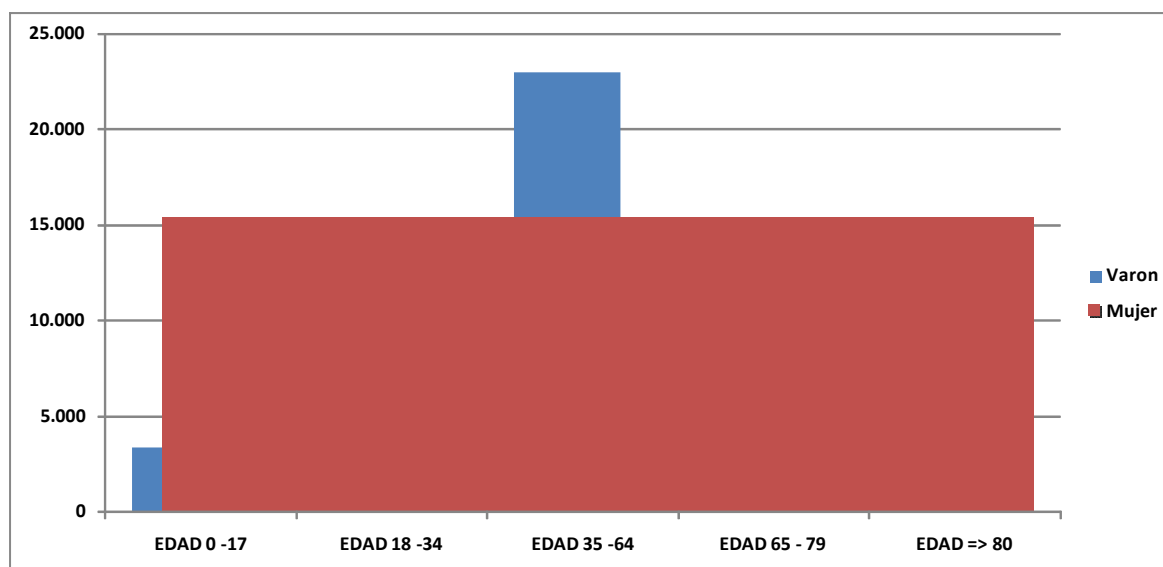
En España hasta 2006, habían sido valoradas algo más de 93.000 personas con discapacidad a las que se le ha sido diagnosticada alguna patología directamente relacionada con el Daño Cerebral, de ellas un 44% son mujeres. En todos los grupos de edad excepto a partir de 80 años, el número de varones es superior al de mujeres.

Tabla 33. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por grupo de edad y sexo. España, 2010. Total casos.

	Mujer	Varón	Total
EDAD 0 -17	2.053	3.361	5.414
EDAD 18 -34	4.940	9.470	14.410
EDAD 35 -64	15.345	22.995	38.340
EDAD 65 - 79	11.572	12.354	23.926
EDAD => 80	7.079	4.153	11.232
TOTAL	40.989	52.333	93.322

Fuente: IMSERSO. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

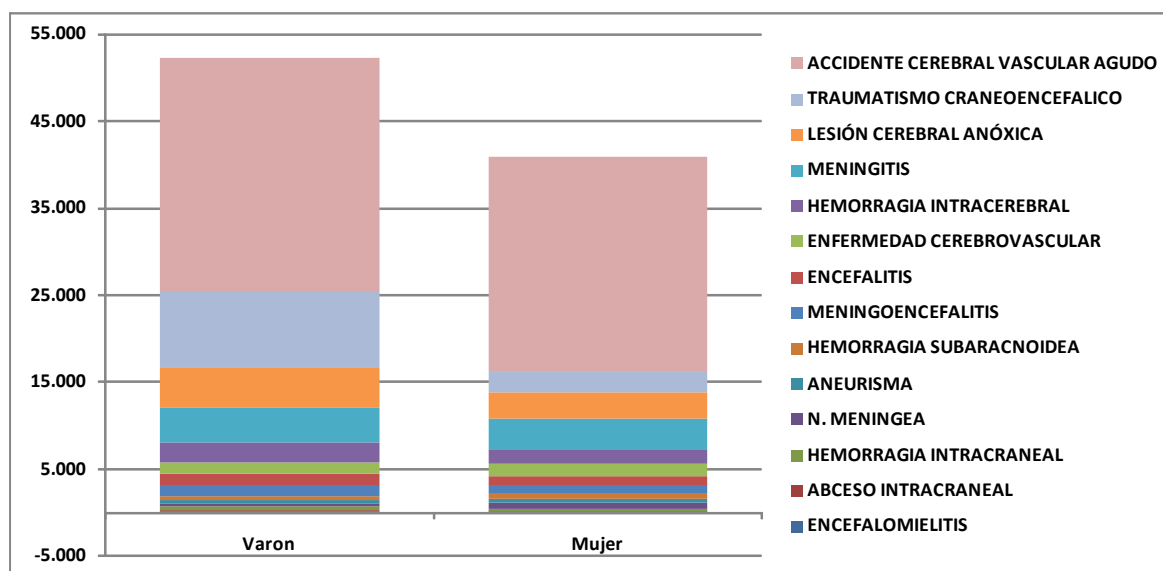
Gráfico 16. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por grupo de edad y sexo. España, 2010.



Fuente: IMSERSO. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

Entre los principales diagnósticos relacionados con las personas con discapacidad reconocida oficialmente por Daño Cerebral, destaca muy claramente el Accidente Cerebrovascular en ambos sexos. El Traumatismo Craneoencefálico destaca como segunda causa en el caso de los varones, mientras que en las mujeres es la Meningitis.

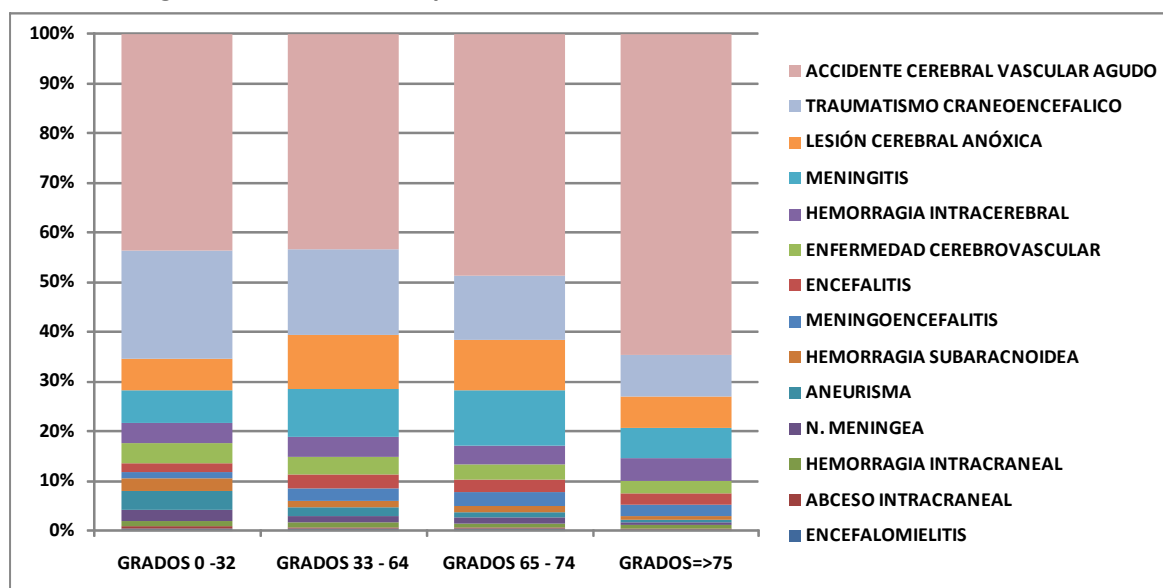
Gráfico 17. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por diagnóstico y sexo. España, 2010.



Fuente: IMSERSO. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

El perfil de patologías relacionadas con el grado de severidad conserva el patrón ya constatado (mayoritaria presencia del Accidente Cerebrovascular), con algunos matices: mayor presencia de otras patologías, en términos relativos, en las personas con menor severidad.

Gráfico 18. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad por diagnóstico y grado de severidad. España, 2010.



Fuente: IMSERSO. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

Población con Daño Cerebral con un porcentaje de discapacidad reconocida superior al 33% (severidad moderada o alta).

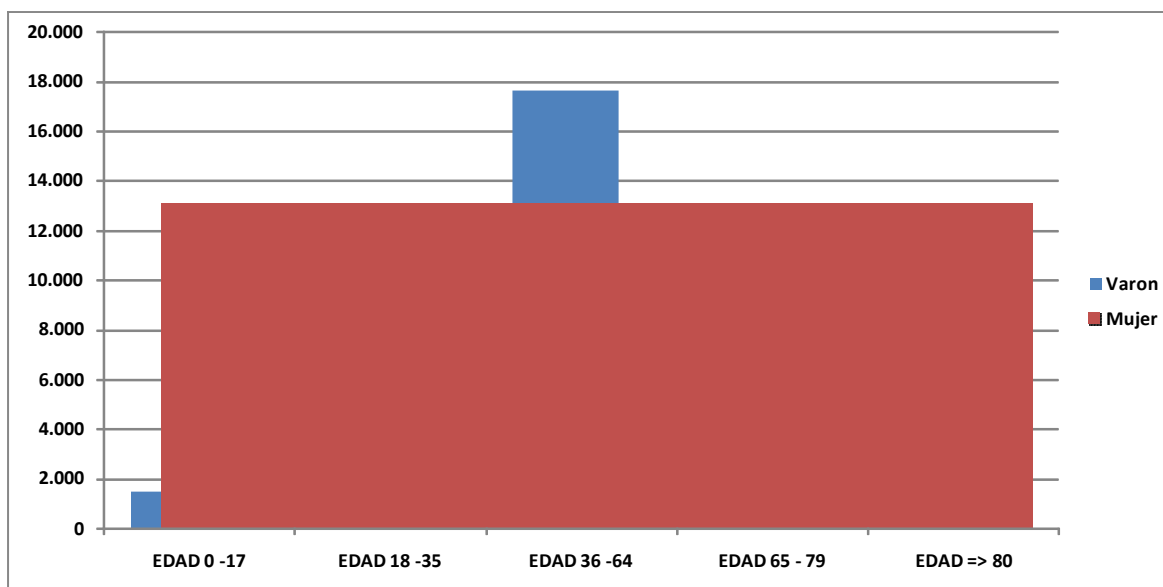
Un total de 73.089 personas, -es decir aproximadamente cuatro quintas partes de la población a la que le ha sido reconocida la situación de discapacidad por una patología relacionada con el Daño Cerebral- han obtenido un grado de discapacidad superior al 33%, es decir una severidad moderada o alta. Las diferencias entre el número de mujeres y varones se reducen bastante al considerar únicamente a las personas con un grado de severidad superior al 33%, en todos los grupos de edad. .

Tabla 34. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad superior al 33%, por diagnóstico y sexo. España, 2010.

	Total casos			Porcentaje		
	Mujer	Varon	Total	Mujer	Varon	Total
ACCIDENTE CEREBRAL VASCULAR AGUDO	24.086	25.873	49.959	69,52	67,30	68,35
MENINGITIS	3.372	3.876	7.248	9,73	10,08	9,92
HEMORRAGIA INTRACEREBRAL	1.655	2.171	3.826	4,78	5,65	5,23
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	1.318	1.278	2.596	3,80	3,32	3,55
ENCEFALITIS	1.031	1.208	2.239	2,98	3,14	3,06
MENINGOENCEFALITIS	950	1.211	2.161	2,74	3,15	2,96
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	486	428	914	1,40	1,11	1,25
N. MENINGEA	612	237	849	1,77	0,62	1,16
TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO	117	723	840	0,34	1,88	1,15
ANEURISMA	406	400	806	1,17	1,04	1,10
HEMORRAGIA INTRACRANEAL	274	406	680	0,79	1,06	0,93
LESIÓN CEREBRAL ANÓXICA	170	345	515	0,49	0,90	0,70
ABCESO INTRACRANEAL	88	160	248	0,25	0,42	0,34
ENCEFALOMIELITIS	80	128	208	0,23	0,33	0,28
*TOTAL	34.645	38.444	73.089	100	100	100

Fuente: IMSERSO. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

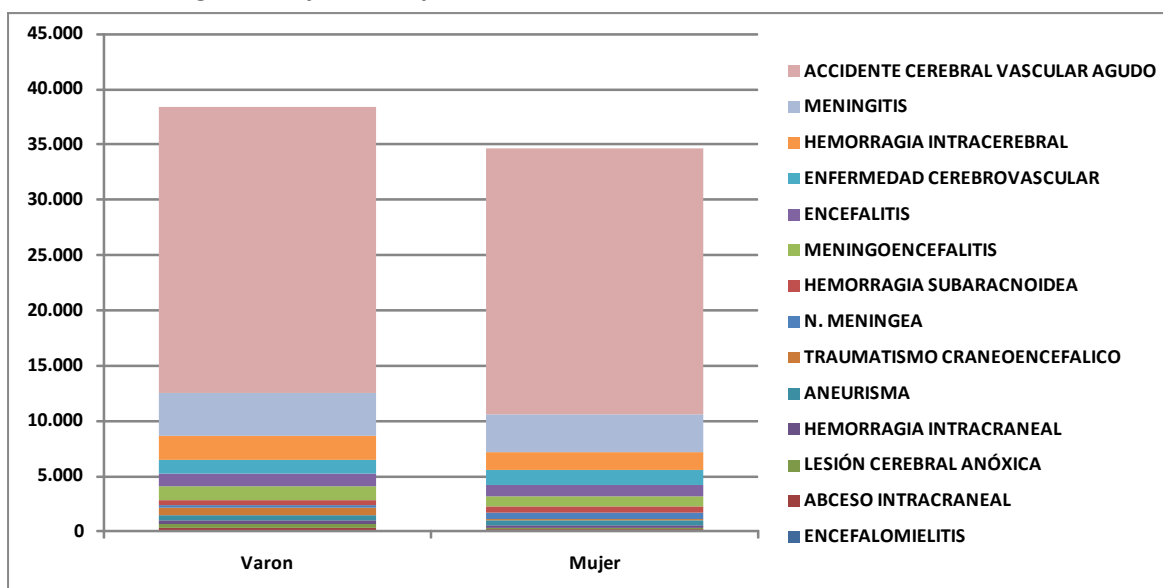
Gráfico 19. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad superior al 33%, por sexo y grupo de edad. España, 2010.



Fuente: IMSERSO. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

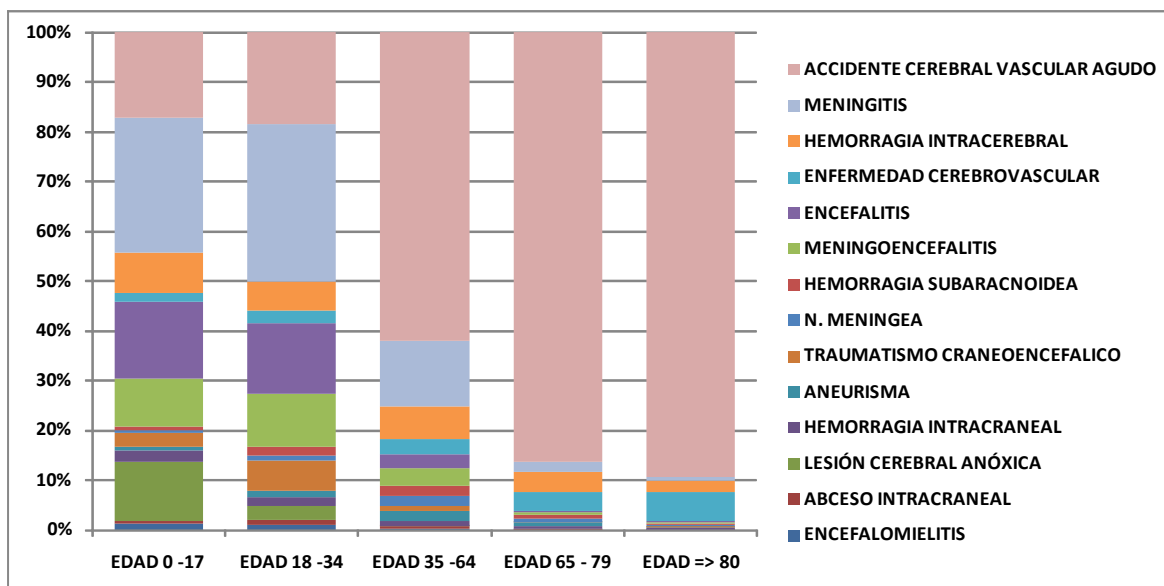
Atendiendo al tipo de diagnóstico relacionado con el reconocimiento de discapacidad por causa de Daño Cerebral, la edad se muestra como un elemento explicativo mucho más clarificador que el género. Mientras que entre varones y mujeres el patrón de patologías fundamentalmente se mantiene, si prestamos atención a los grupos de edad comprobamos que el Accidente Cerebrovascular toma importancia conforme avanza la edad, hasta constituirse prácticamente en la causa única a partir de los 80 años.

Gráfico 20. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad superior al 33%, por diagnóstico y sexo. España, 2010.



Fuente: IMSERSO. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

Gráfico 21. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad superior al 33%, por diagnóstico y grupo de edad. España, 2010.



Fuente: IMSERSO. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

4.2 Población con discapacidad registrada en Castilla-La Mancha

En Castilla-La Mancha viven casi 3.000 personas con discapacidad a las que se le ha sido diagnosticada alguna patología directamente relacionada con el Daño Cerebral, un tercio de esta son mujeres. Los principales diagnósticos relacionados con las personas con discapacidad reconocida oficialmente por Daño Cerebral son el Accidente Cerebrovascular, y el Traumatismo Craneoencefálico (este último claramente más presente en los varones en términos porcentuales).

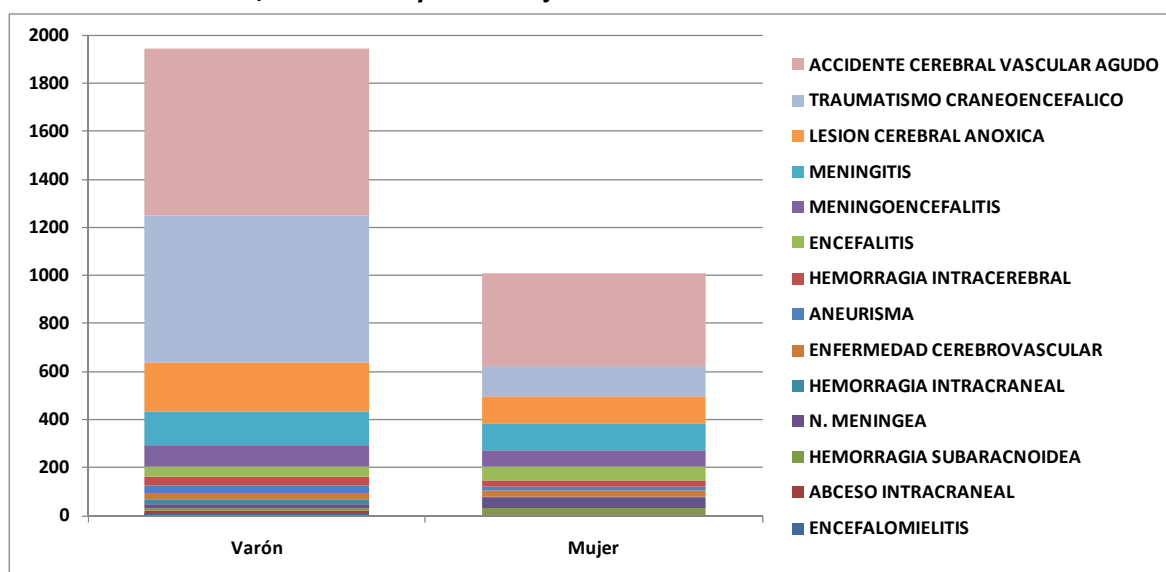
Tabla 35. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por diagnóstico y sexo. Castilla-La Mancha, 2010. Total y Porcentaje.

	Total			Porcentaje		
	Varón	Mujer	Total	Varón	Mujer	Total
ACCIDENTE CEREBRAL VASCULAR AGUDO	695	387	1.082	35,73	38,35	36,63
TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO	614	126	740	31,57	12,49	25,05
LESION CEREBRAL ANOXICA	204	112	316	10,49	11,10	10,70
MENINGITIS	141	112	253	7,25	11,10	8,56
MENINGOENCEFALITIS	85	67	152	4,37	6,64	5,15
ENCEFALITIS	44	59	103	2,26	5,85	3,49
HEMORRAGIA INTRACEREBRAL	34	27	61	1,75	2,68	2,06
N. MENINGEA	15	43	58	0,77	4,26	1,96
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	27	25	52	1,39	2,48	1,76

ANEURISMA	32	17	49	1,65	1,68	1,66
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	14	25	39	0,72	2,48	1,32
HEMORRAGIA INTRACRANEAL	20	4	24	1,03	0,40	0,81
ABCESO INTRACRANEAL	11	5	16	0,57	0,50	0,54
ENCEFALOMIELITIS	9	0	9	0,46	0,00	0,30
TOTAL	1945	1009	2.954	100,00	100,00	100,00

Fuente: Consejería de Salud y Bienestar Social. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

Gráfico 22. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por diagnóstico y sexo. Castilla-La Mancha, 2010. Total y Porcentaje.



Fuente: Consejería de Salud y Bienestar Social. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

La Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD) registra para cada caso la causa o incidente que, desde un punto de vista médico, se puede situar en el origen de la patología. En el caso de las personas que han sido valoradas por Daño Cerebral, las principales causas son vasculares, traumáticas e infecciosas.

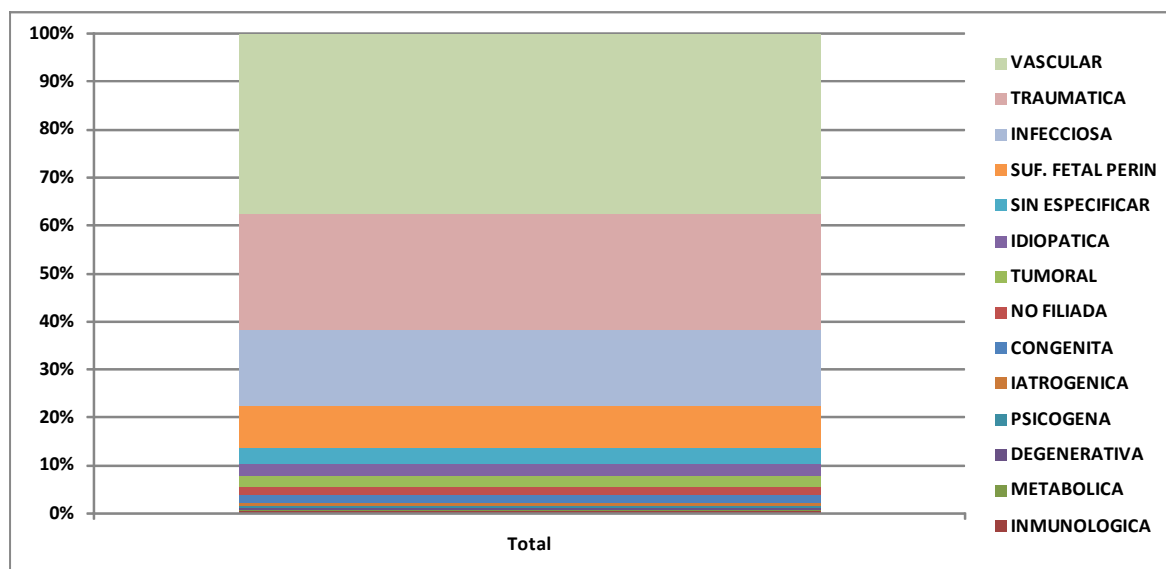
Tabla 36. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por etiología y sexo. Castilla-La Mancha, 2010. Total y Porcentaje.

Etiología de los diagnósticos	Total	Porcentaje
VASCULAR	1.176	39,81
TRAUMATICA	762	25,80
INFECCIOSA	496	16,79
SUF. FETAL PERIN	272	9,21
SIN ESPECIFICAR	109	3,69
IDIOPATICA	78	2,64
TUMORAL	72	2,44
NO FILIADA	57	1,93

CONGENITA	47	1,59
IATROGENICA	21	0,71
PSICOGENA	12	0,41
DEGENERATIVA	11	0,37
METABOLICA	10	0,34
INMUNOLOGICA	9	0,30
TOXICA	7	0,24
Total	2.954	100,00

Fuente: Consejería de Salud y Bienestar Social. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

Gráfico 23. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por etiología y sexo. Castilla-La Mancha, 2010. Total y Porcentaje.



Fuente: Consejería de Salud y Bienestar Social. Base de Datos de Valoración de las personas con Discapacidad (BDVD, 2010)

5 Nota metodológica

5.1 Datos procedentes de la EDAD-2008 (INE)

La *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) 2008*, es una gran operación estadística realizada por el Instituto Nacional de Estadística en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Política Social (a través de la Dirección General de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad y el IMSERSO), la Fundación ONCE, CERMI y FEAPS. En esta Encuesta, junto con una muestra de 96.000 hogares y 260.000 personas, se ofrecen por primera vez datos sobre las personas que residen en instituciones públicas y privadas (con una muestra de 800 centros y 11.000 personas).

Para la realización de este documento se han utilizado las categorías “*daño cerebral adquirido*” y “*accidentes cerebrovasculares*” (una de las principales etiologías del daño cerebral adquirido) incluidas en la sección del Cuestionario de Discapacidades asignada a responder en relación a la “*enfermedad crónica diagnosticada*”.

5.2 Datos procedentes de registros de Altas Hospitalarias

Se trata de una aproximación basada en los diagnósticos realizados en el momento agudo, con lo cual ofrece un carácter aproximativo por la diferente evolución que pueden seguir estas personas. Para el caso del accidente cerebrovascular y el traumatismo craneoencefálico se ha diferenciado su incidencia general y la que corresponde a un conjunto de diagnósticos con probabilidad de secuela. Se mantuvo el criterio utilizado en el Informe Monográfico del Defensor del Pueblo⁶, donde la selección de diagnósticos generales y aquellos con probabilidad de secuela se llevó a cabo contando con la orientación Luis Gangoiti, Director médico del CEADAC en aquel momento (2005); el Equipo de Codificación del Hospital Doce de Octubre (Madrid); y con médicos de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid (Madrid). Estos profesionales sanitarios, a quienes se consultó por separado, mostraron una amplia coincidencia en la selección y descarte de códigos para estos subgrupos.

Códigos de la CIE-9 seleccionados para la estimación de nuevos casos de ACV

Las enfermedades cerebrovasculares se encuentran en el capítulo VII «*Enfermedades del Sistema Circulatorio*» de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-9-MC) dentro del apartado siete que va de los códigos 430 al 438.

La selección de diagnósticos con probabilidad de secuela se realizó con la orientación de Luis Gangoiti, el entonces Director médico del CEADAC (2005); el Equipo de Codificación del Hospital

⁶ DEFENSOR DEL PUEBLO (2005). *Daño Cerebral Sobvenido en España. Un acercamiento epidemiológico y sociosanitario*. FEDACE y Defensor del Pueblo, Madrid.

Doce de Octubre (Madrid); Javier Valero y Esther Gil Sanz médicos de Atención Primaria (Madrid). Estos profesionales sanitarios mostraron una amplia coincidencia en la selección y descarte de códigos para este subgrupo.

capítulo VII «Enfermedades del Sistema Circulatorio» 430 al 438	
CODIGO	DESCRIP
430	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA
431	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL
432.0	HEMORRAGIA EXTRADURAL NO TRAUMATICA
432.1	HEMORRAGIA SUBDURAL
432.9	HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO ESPECIFICADA
433.00	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA BASILAR SIN INFARTO CEREBRAL
433.01	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA BASILAR CON INFARTO CEREBRAL
433.10	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA CAROTIDA SIN INFARTO CEREBRAL
433.11	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA CAROTIDA CON INFARTO CEREBRAL
433.20	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA VERTEBRAL SIN INFARTO CEREBRAL
433.21	OCLUSION Y ESTENOSIS ARTERIA VERTEBRAL CON INFARTO CEREBRAL
433.30	OCLUSION Y ESTENOSIS MULTIP. Y BILAT. SIN INFARTO CEREBRAL
433.31	OCLUSION Y ESTENOSIS MULTIP. Y BILAT. CON INFARTO CEREBRAL
433.80	OCLUSION Y ESTENOSIS OTRA ARTERIA ESPEC SIN INFARTO CEREBRAL
433.81	OCLUSION Y ESTENOSIS OTRA ARTERIA ESPEC CON INFARTO CEREBRAL
433.90	OCLUSION Y ESTENOSIS ART. PRECER. NEOM SIN INFARTO CEREBRAL
433.91	OCLUSION Y ESTENOSIS ART. PRECER. NEOM CON INFARTO CEREBRAL
434.00	TROMBOSIS CEREBRAL SIN MENCION DE INFARTO CEREBRAL
434.01	TROMBOSIS CEREBRAL CON INFARTO CEREBRAL
434.10	EMBOLIA CEREBRAL SIN MENCION DE INFARTO CEREBRAL
434.11	EMBOLIA CEREBRAL CON INFARTO CEREBRAL
434.90	OCLUS. DE ART.CEREBRAL NO ESPECIF. SIN MENCION DE I.CEREBRAL
434.91	OCLUSION DE ART. CEREBRAL NO ESPECIF. CON INFARTO CEREBRAL
435.0	SINDROME DE LA ARTERIA BASILAR
435.1	SINDROME DE LA ARTERIA VERTEBRAL
435.2	SINDROME DE ROBO DE LA SUBCLAVIA
435.3	SINDROME DE LA ARTERIA VERTEBROBASILAR
435.8	OTRAS ISQUEMIAS CEREBRALES TRANSITORIAS ESPECIFICADAS
435.9	ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA NO ESPECIFICADA
436	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR AGUDA MAL DEFINIDA
437.0	ATEROESCLEROSIS CEREBRAL
437.1	OTRA ENFERM. CEREBROVASCULAR ISQUEMICA GENERALIZADA
437.2	ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA
437.3	ANEURISMA CEREBRAL NO ROTO
437.4	ARTERITIS CEREBRAL
437.5	ENFERMEDAD DE MOYAMOYA
437.6	TROMBOSIS NO PIOGENA SENOS VENOSOS INTRACRANEAL
437.7	AMNESIA GLOBAL TRANSITORIA
437.8	OTROS ENF. CEREBROVASCULARES Y ENF. CEREBROVASCULARES MAL DE
437.9	OTRAS ENF. CEREBROVASC. Y ENF. CEREBROVASC. NO ESPECIFICADA

**Los códigos subrayados en amarillo han sido considerados como códigos con probabilidad de secuela

Códigos de la CIE-9 seleccionados para la estimación de nuevos casos de TCE

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, apartado 1 Fracturas de cráneo, códigos 800.0 al 801.9 y del 803.0 al 804.9 además del apartado 3 Lesiones intracraneales, códigos 850.0 al 854.19. Esta selección comprende un total de 448 códigos diagnósticos, relativos a distintos tipos de fractura, lesión intracraneal y duración del coma.

Para el TCE con probabilidad de secuelas, el criterio adoptado en esta investigación como

indicador de posibles secuelas de carácter moderado o severo es la duración del estado de coma. Se considera la existencia de cualquier período en situación de coma mayor de una hora como indicador de secuelas probables en términos de pérdidas físicas, cognitivas y alteraciones emocionales. Para ello se seleccionaron aquellos códigos que consignan los siguientes estados de coma⁷:

- De 1 a 24 horas (clasificado en la CIE9-MC como coma moderado).
- Mayor de 24 horas (clasificado en la CIE9-MC como coma prolongado).
- Coma profundo (en la CIE9-MC no define el tiempo de duración).
- Estado de coma de duración no especificada.

Para el caso del TCE los códigos diagnósticos de la CIE-9-MC cuentan con un quinto dígito que sirve para señalar la pérdida de conocimiento y el tiempo de duración. En la selección de códigos con probabilidad de secuela hemos elegido los siguientes quintos dígitos:

- 3 con pérdida de conocimiento moderada (de 1 a 24 horas).
- 4 con pérdida de conocimiento prolongada (más de 24 horas) y regreso al nivel de conocimiento preexistente.
- 5 con pérdida de conocimiento prolongada (más de 24 horas), sin regreso al nivel de conocimiento preexistente.
- 6 con pérdida de conocimiento de duración no especificada.

Códigos 800.0 al 801.9

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, apartado 1 Fracturas de cráneo, códigos 800.0 al 801.9

CODIGO	DESCRIP
800.00	ESTADO DE CONOCIMIENTO NO ESPECIFICADO
800.01	SIN NINGUNA PERDIDA DE CONOCIMIENTO
800.02	CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO BREVE (MENOS DE UNA HORA)
800.03	CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO MODERADA (DE 1 A 24 HORAS)
800.04	CON PERDIDA DE CONOC. PROLON.(+ 24 HORAS) REGRESO NIVEL PREE
800.05	FR CERRAD BOVEDA SIN LES INTRACRAN-COMA PROFUNDO
800.06	FR CERRAD BOVEDA SIN LES INTRACRAN-COMA NO ESPECIFICADO
800.09	FR CERRAD BOVEDA SIN LES INTRACRAN-CONMOCION CEREBRAL NEOM
800.10	FRAC.BOVEDA CRAN.CERRADA LACER,CONT.CEREB.ESTAD.CONOC.N.E.
800.11	FRAC.BOVEDA CRAN.CERRADA LACER,CONT.CEREB.SIN PERDIDA CONOCI
800.12	FRAC.BOVEDA CRAN.CERRADA LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.BREVE
800.13	FRAC.BOVEDA CRAN.CERRADA LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.MODERAD
800.14	FR.BOVEDA CRAN.CERR.LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.PROL.R.NI.CO
800.15	F.BOVEDA CRAN.CERR.LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.PROL.SR.NI.CO
800.16	FR.BOVEDA CRAN.CERR.LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.TIEMPO NO ES
800.19	FR.BOVEDA CRAN.CERR.LACER,CONT.CEREB.CONM.CEREBRAL NO ESPECI
800.20	FR CERR BOV CRAN/HEMORR MENINGE-ESTADO CONOCIMIENTO NEOM
800.21	FR CERR BOV CRAN/HEMORR MENINGE-SIN COMA
800.22	FR CERR BOV CRAN/HEMORR MENINGE-COMA BREVE (< 1 HORA)
800.23	FR CERR BOV CRAN/HEMORR MENINGE-COMA MODERADO (1-24 HORAS)
800.24	FR CERR BOV CRAN/HEMORR MENINGE-COMA PROLONG (> 24 HORAS)
800.25	FR CERR BOV CRAN/HEMORR MENINGE-COMA PROFUNDO
800.26	FR CERR BOV CRAN/HEMORR MENINGE-COMA NO ESPECIFICADO
800.29	FR CERR BOV CRAN/HEMORR MENINGE-CONMOCION CEREBRAL NEOM
800.30	FR CERR BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN-EST CONOCIMIENTO NEOM

⁷ Para el caso del TCE los códigos diagnósticos de la CIE-9-MC cuentan con un quinto dígito que sirve para señalar la pérdida de conocimiento y el tiempo de duración. En la selección de códigos con probabilidad de secuela hemos elegido los siguientes quintos dígitos: 3 con pérdida de conocimiento moderada (de 1 a 24 horas). 4 con pérdida de conocimiento prolongada (más de 24 horas) y regreso al nivel de conocimiento preexistente. 5 con pérdida de conocimiento prolongada (más de 24 horas), sin regreso al nivel de conocimiento preexistente. 6 con pérdida de conocimiento de duración no especificada.

800.31	FR CERR BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN-SIN COMA
800.32	FR CERR BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN-COMA BREVE (< 1 HORA)
800.33	FR CERR BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN-COMA MODERADO(1-24 HR)
800.34	FR CERR BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN-COMA PROLON(> 24 HORA)
800.35	FR CERR BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN-COMA PROFUNDO

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, apartado 1 Fracturas de cráneo, códigos 800.0 al 801.9

CODIGO	DESCRIP
800.36	FR CERR BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN-COMA NO ESPECIFICADO
800.39	FR CERR BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN-CONMOCION CEREBR NEOM
800.40	FR CERR BOV CRAN-LESION INTRACRAN NEOM/OTRA-EST CONOCIM NEOM
800.41	FR CERR BOV CRAN/LESION INTRACRAN NEOM/OTRA-SIN COMA
800.42	FR CERR BOV CRAN/LESION INTRACRAN NEOM/OTRA-COMA BREV (<1 H.
800.43	FR CERR BOV CRAN/LESION INTRACRAN NEOM/OTRA-COMA MODER(1-24h
800.44	FR CERR BOV CRAN/LESION INTRACRAN NEOM/OTRA-COMA PROL(>24 H.
800.45	FR CERR BOV CRAN/LESION INTRACRAN NEOM/OTRA-COMA PROFUNDO
800.46	FR CERR BOV CRAN/LESION INTRACRAN NEOM/OTRA-COMA NEOM
800.49	FR CERR BOV CRAN/LESION INTRCRANE NEOM/OTRA-CONM CEREBR NEOM
800.50	FRAC ABIERTA BOVEDA CRAN SIN LESION INTRACRAN-CONOCIM NEOM
800.51	FR ABIER BOV CRAN SIN LESION INTRACRANEAL-SIN COMA
800.52	FR ABIER BOV CRAN SIN LESION INTRACRANEAL-COMA BREVE (<1 H.)
800.53	FR ABIER BOV CRAN SIN LESION INTRACRANEAL-COMA MODER (1-24 H
800.54	FR ABIER BOV CRAN SIN LESION INTRACRANEAL-COMA PROLON (>24 H
800.55	FR ABIER BOV CRAN SIN LESION INTRACRANEAL-COMA PROFUNDO
800.56	FR ABIER BOV CRAN SIN LESION INTRACRANEAL-COMA NEOM
800.59	FR ABIER BOV CRAN SIN LESION INTRACRANEAL-CONMOC CEREBR NEOM
800.60	FR.BOVEDA CRAN.ABIERTA LACER,CONT.CEREB.ESTAD.CONOC.NO ESPEC
800.61	FR.BOVEDA CRAN.ABIERTA LACER,CONT.CEREB.SIN PERDIDA CONOCIM
800.62	FR.BOVEDA CRAN.ABIERTA LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOCIMI. BREVE
800.63	FR.BOVEDA CRAN.ABIERTA LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.MODERADO
800.64	FR.BOVEDA CRAN.ABIE.LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.PROL.R.NI.CO
800.65	FR.BOVEDA CRAN.ABIE.LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.PROL.SR.NICO
800.66	FR.BOVEDA CRAN.ABIE.LACER,CONT.CEREB.PERD.CONOC.TIEMPO NO ES
800.69	FR.BOVEDA CRAN.ABIE.LACER,CONT.CEREB.CONM.CEREBRAL NO ESPECI
800.70	FR ABIER BOV CRAN CON HEMORR MENINGE-ESTADO CONOCIMIEN NEOM
800.71	FR ABIER BOV CRAN CON HEMORR MENINGE-SIN COMA
800.72	FR ABIER BOV CRAN CON HEMORR MENINGE-COMA BREVE (< 1 HORA)
800.73	FR ABIER BOV CRAN CON HEMORR MENINGE-COMA MODERADO (1-24 H.)
800.74	FR ABIER BOV CRAN CON HEMORR MENINGE-COMA PROLONGADO (> 24 H
800.75	FR ABIER BOV CRAN CON HEMORR MENINGE-COMA PROFUNDO
800.76	FR ABIER BOV CRAN CON HEMORR MENINGE-COMA NO ESPECIFICADO
800.79	FR ABIER BOV CRAN CON HEMORR MENINGE-CONMOCION CEREBRAL NEOM
800.80	FR ABIER BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-CONOCIMIEN NEOM
800.81	FR ABIER BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-SIN COMA
800.82	FR ABIER BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-COMA BREV (<1 H
800.83	FR ABIER BOV CRAN/OTR HEMOR INTRACRA NEOM-COMA MODERAD(1-24H
800.84	FR ABIER BOV CRAN/OTR HEMOR INTRACRA NEOM-COMA PROLON(> 24 H
800.85	FR ABIER BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-COMA PROFUNDO
800.86	FR ABIER BOV CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-COMA NEOM
800.89	FR ABIER BOV CRAN/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-CONMOC CEREB NEOM
800.90	FRAC ABIE BOV CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-CONOCIMIEN NEOM
800.91	FRAC ABIER BOV CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-SIN COMA
800.92	FRAC ABIER BOV CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA BREV (< 1 H.
800.93	FRA ABIE BOV CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA MODER (1-24 H)
800.94	FRA ABIER BOV CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA PROLON (>24 H
800.95	FRAC ABIER BOV CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA PROFUNDO

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, apartado 1 Fracturas de cráneo, códigos 800.0 al 801.9

CODIGO	DESCRIP
800.96	FRAC ABIER BOV CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA NEOM
800.99	FRAC ABIER BOV CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-CONMOC CERBR NEOM
801.00	FRAC CERRAD BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-CONOCIMIENTO NEOM

801.01	FRACT CERRAD BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-SIN COMA
801.02	FRACT CERRAD BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA BREVE (< 1 H
801.03	FRACT CERRAD BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA MODERA(1-24H
801.04	FRACT CERRAD BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA PROLON(>24 H
801.05	FRACT CERRAD BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA PROFUNDO
801.06	FRACT CERRAD BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA NEOM
801.09	FRACT CERRAD BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-CONMOC CEREB NEOM
801.10	FRAC CERRAD BAS CRANEO C CONTUSION CEREBR-CONOCIMIENTO NEOM
801.11	FRAC CERRAD BAS CRANEO C CONTUSION CEREBR-SIN COMA
801.12	FRAC CERRAD BAS CRANEO C CONTUSION CEREBR-COMA BREVE(< 1 H)
801.13	FRAC CERRAD BAS CRANEO C CONTUSION CEREBR-COMA MODERA(1-24 H
801.14	FRAC CERRAD BAS CRANEO C CONTUSION CEREBR-COMA PROLON(> 24 H
801.15	FRAC CERRAD BAS CRANEO C CONTUSION CEREBR-COMA PROFUNDO
801.16	FRAC CERRAD BAS CRANEO C CONTUSION CEREBR-COMA NEOM
801.19	FRAC CERRAD BAS CRANEO C CONTUSION CEREBR-CONMOC CEREBR NEOM
801.20	FRAC CERRAD BAS CRANEO C HEMORR MENINGE-CONOCIMIENTO NEOM
801.21	FRAC CERRAD BAS CRANEO C HEMORR MENINGE-SIN COMA
801.22	FRAC CERRAD BAS CRANEO C HEMORR MENINGE-COMA BREVE (< 1 HORA
801.23	FRAC CERRAD BAS CRANEO C HEMORR MENINGE-COMA MODERAD(1-24 H)
801.24	FRAC CERRAD BAS CRANEO C HEMORR MENINGE-COMA PROLONG(>24 H.)
801.25	FRAC CERRAD BAS CRANEO C HEMORR MENINGE-COMA PROFUNDO
801.26	FRAC CERRAD BAS CRANEO C HEMORR MENINGE-COMA NO ESPECIFICADO
801.29	FRAC CERRAD BAS CRANEO C HEMORR MENINGE-CONMOC CEREBRAL NEOM
801.30	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR HEM INTRACRAN NEOM-CONOCIMIEN NEOM
801.31	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR HEM INTRACRAN NEOM-SIN COMA
801.32	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR HEM INTRACRAN NEOM-COMA BREV (< 1 H
801.33	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR HEM INTRACRAN NEOM-COMA MODERADO
801.34	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR HEM INTRACRAN NEOM-COMA PROLON(>24H
801.35	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR HEM INTRACRAN NEOM-COMA PROFUNDO
801.36	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR HEM INTRACRAN NEOM-COMA NEOM
801.39	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR HEM INTRACRA NEOM-CONMOC CEREB NEOM
801.40	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-CONOCIMIEN NEOM
801.41	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-SIN COMA
801.42	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA BREV (< 1 H
801.43	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA MODERADO
801.44	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA PROLON(>24H
801.45	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA PROFUNDO
801.46	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR LES INTRACRAN NEOM-COMA NEOM
801.49	FRAC CERRAD BAS CRAN/OTR LES INTRACRA NEOM-CONMOC CEREB NEOM
801.50	FRAC ABIERT BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-CONOCIMIENTO NEOM
801.51	FRAC ABIERT BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-SIN COMA
801.52	FRAC ABIERT BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA BREVE (< 1 H)
801.53	FRAC ABIERT BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA MODERADO
801.54	FRAC ABIERT BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA PROLONG(>24 H
801.55	FRAC ABIERT BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA PROFUNDO

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, apartado 1 Fracturas de cráneo, códigos 800.0 al 801.9

CODIGO	DESCRIP
801.56	FRAC ABIERT BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-COMA NEOM
801.59	FRAC ABIERT BASE CRANEO SIN LES INTRACRAN-CONMOC CEREBR NEOM
801.60	FRAC ABIER BASE CRAN-LACER/CONTUS CEREBRAL-CONOCIMIENTO NEOM
801.61	FRAC ABIER BASE CRAN-LACER/CONTUS CEREBRAL-SIN COMA
801.62	FRAC ABIER BASE CRAN-LACER/CONTUS CEREBRAL-COMA BREVE(< 1 H)
801.63	FRAC ABIER BASE CRAN-LACER/CONTUS CEREBRAL-COMA MODERADO
801.64	FRAC ABIER BASE CRAN-LACER/CONTUS CEREBRAL-COMA PROLONG(>24H
801.65	FRAC ABIER BASE CRAN-LACER/CONTUS CEREBRAL-COMA PROFUNDO
801.66	FRAC ABIER BASE CRAN-LACER/CONTUS CEREBRAL-COMA NEOM
801.69	FRAC ABIER BASE CRAN-LACER/CONTUS CEREBRAL-CONMOCION NEOM
801.70	FRAC ABIER BASE CRAN/HEMORRAGIA MENINGE-CONOCIMIENTO NEOM
801.71	FRAC ABIER BASE CRAN/HEMORRAGIA MENINGE-SIN COMA
801.72	FRAC ABIER BASE CRAN/HEMORRAGIA MENINGE-COMA BREVE (< 1 HORA
801.73	FRAC ABIER BASE CRAN/HEMORRAGIA MENINGE-COMA MODERADO(1-24 H
801.74	FRAC ABIER BASE CRAN/HEMORRAGIA MENINGE-COMA PROLONGAD(>24 H

801.75	FRAC ABIER BASE CRAN/HEMORRAGIA MENINGE-COMA PROFUNDO
801.76	FRAC ABIER BASE CRAN/HEMORRAGIA MENINGE-COMA NEOM
801.79	FRAC ABIER BASE CRAN/HEMORRAGIA MENINGE-CONMOCION NEOM
801.80	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-CONOCIM NEOM
801.81	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-SIN COMA
801.82	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-COMA BREVE
801.83	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-COMA MODERAD
801.84	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-COMA PROLONG
801.85	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-COMA PROFUND
801.86	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-COMA NEOM
801.89	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA HEMORR INTRACRAN NEOM-CONMOC NEOM
801.90	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA LESION INTRACRAN NEOM-CONOCIM NEOM
801.91	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA LESION INTRACRAN NEOM-SIN COMA
801.92	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA LESION INTRACRAN NEOM-COMA BREVE
801.93	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA LESION INTRACRAN NEOM-COMA MODERAD
801.94	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA LESION INTRACRAN NEOM-COMA PROLONG
801.95	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA LESION INTRACRAN NEOM-COMA PROFUND
801.96	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA LESION INTRACRAN NEOM-COMA NEOM
801.99	FRAC ABIER BASE CRAN/OTRA LESION INTRACRAN NEOM-CONMOC NEOM

**Los códigos subrayados en amarillo han sido considerados como códigos con probabilidad de secuela

Fuente: *Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha*

Códigos 803.0 al 804.9

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, apartado 1 Fracturas de cráneo, códigos 803.0 al 804.9	
CODIGO	DESCRIP
804.00	FRACT CERRAD MULT CRAN Y OSEA-SIN LES INTRACRAN-CONOCIM NEOM
804.01	FRACT CERRAD MULT CRAN Y OSEA-SIN LES INTRACRAN-SIN COMA
804.02	FRACT CERRAD MULT CRAN Y OSEA-SIN LES INTRACRAN-COMA BREVE
804.03	FRACT CERRAD MULT CRAN Y OSEA-SIN LES INTRACRAN-COMA MODERAD
804.04	FRACT CERRAD MULT CRAN Y OSEA-SIN LES INTRACRAN-COMA PROLONG
804.05	FRACT CERRAD MULT CRAN Y OSEA-SIN LES INTRACRAN-COMA PROFUND
804.06	FRACT CERRAD MULT CRAN Y OSEA-SIN LES INTRACRAN-COMA NEOM
804.09	FRACT CERRAD MULT CRAN Y OSEA-SIN LES INTRACRAN-CONMOC NEOM
804.10	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-CONOCIM NEOM
804.11	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-SIN COMA
804.12	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA BREVE
804.13	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA MODERAD
804.14	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA PROLONG
804.15	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA PROFUND
804.16	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA NEOM
804.19	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-CONMOC NEOM
804.20	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA/HEMORRAGIA MENINGE-CONOCIM NEOM
804.21	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA/HEMORRAGIA MENINGE-SIN COMA
804.22	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA/HEMORRAGIA MENINGE-COMA BREVE
804.23	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA/HEMORRAGIA MENINGE-COMA MODERADO
804.24	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA/HEMORRAGIA MENINGE-COMA PROLONG
804.25	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA/HEMORRAGIA MENINGE-COMA PROFUNDO
804.26	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA/HEMORRAGIA MENINGE-COMA NEOM
804.29	FRACT CERR MULT CRAN Y OSEA/HEMORRAGIA MENINGE-CONMOCIO NEOM
804.30	FRAC CER MUL CRAN Y OSEA/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-CONOC NEOM
804.31	FRAC CER MUL CRAN Y OSEA/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-SIN COMA
804.32	FRAC CER MUL CRAN Y OSEA/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-COMA BREVE
804.33	FRAC CER MUL CRAN Y OSEA/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-COMA MODER
804.34	FRAC CER MUL CRAN Y OSEA/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-COMA PROL
804.35	FRAC CER MUL CRAN Y OSEA/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-COMA PROFU
804.36	FRAC CER MUL CRAN Y OSEA/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-COMA NEOM
804.39	FRAC CER MUL CRAN Y OSEA/OTR HEMOR INTRACRAN NEOM-CONMO NEOM
804.40	FRAC CERR MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRAN NEOM-CONOC NEOM
804.41	FRAC CERR MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRAN NEOM-SIN COMA
804.42	FRAC CERR MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRAN NEOM-COMA BREVE
804.43	FRAC CERR MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRAN NEOM-COMA MODER

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, apartado 1 Fracturas de cráneo, códigos 803.0 al 804.9	
CODIGO	DESCRIP
804.44	FRAC CERR MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRAN NEOM-COMA PROL
804.45	FRAC CERR MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRAN NEOM-COMA PROFU
804.46	FRAC CERR MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRAN NEOM-COMA NEOM
804.49	FRAC CERR MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRAN NEOM.CONMO NEOM
804.50	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-SIN LESION INTRACRAN-CONOC NEOM
804.51	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-SIN LESION INTRACRAN-SIN COMA
804.52	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-SIN LESION INTRACRAN-COMA BREVE
804.53	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-SIN LESION INTRACRAN-COMA MODER
804.54	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-SIN LESION INTRACRAN-COMA PROL
804.55	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-SIN LESION INTRACRAN-COMA PROFU
804.56	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-SIN LESION INTRACRAN-COMA NEOM
804.59	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-SIN LESION INTRACRAN-CONMO NEOM
804.60	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-CONOC NEOM
804.61	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-SIN COMA
804.62	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA BREVE
804.63	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA MODERA
804.64	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA PROLONG
804.65	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA PROFUN
804.66	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-COMA NEOM
804.69	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-LACER/CONTUS CEREBR-CONMOC NEOM
804.70	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-HEMORRAGIA MENINGE-CONOCIM NEOM
804.71	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-HEMORRAGIA MENINGE-SIN COMA
804.72	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-HEMORRAGIA MENINGE-COMA BREVE
804.73	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-HEMORRAGIA MENINGE-COMA MODERAD
804.74	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-HEMORRAGIA MENINGE-COMA PROLONG
804.75	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-HEMORRAGIA MENINGE-COMA PROFUND
804.76	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-HEMORRAGIA MENINGE-COMA NEOM
804.79	FRACT ABIER MULT CRAN Y OSEA-HEMORRAGIA MENINGE-CONMOC NEOM
804.80	FRAC ABIE MUL CRAN Y OSEA-OTR HEM INTRACRAN ESPEC-CONOC NEOM
804.81	FRAC ABIE MUL CRAN Y OSEA-OTR HEM INTRACRAN ESPEC-SIN COMA
804.82	FRAC ABIE MUL CRAN Y OSEA-OTR HEM INTRACRAN ESPEC-COMA BREVE
804.83	FRAC ABIE MUL CRAN Y OSEA-OTR HEM INTRACRAN ESPEC-COMA MODER
804.84	FRAC ABIE MUL CRAN Y OSEA-OTR HEM INTRACRAN ESPEC-COMA PROL
804.85	FRAC ABIE MUL CRAN Y OSEA-OTR HEM INTRACRAN ESPEC-COMA PROFU
804.86	FRAC ABIE MUL CRAN Y OSEA-OTR HEM INTRACRAN ESPEC-COMA NEOM
804.89	FRAC ABIE MUL CRAN Y OSEA-OTR HEM INTRACRAN ESPEC-CONMO NEOM
804.90	FRAC ABIER MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRA NEOM-CONOC NEOM
804.91	FRAC ABIER MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRA NEOM-SIN COMA
804.92	FRAC ABIER MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRA NEOM-COMA BREVE
804.93	FRAC ABIER MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRA NEOM-COMA MODER
804.94	FRAC ABIER MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRA NEOM-COMA PROL
804.95	FRAC ABIER MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRA NEOM-COMA PROFU
804.96	FRAC ABIER MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRA NEOM-COMA NEOM
804.99	FRAC ABIER MUL CRAN Y OSEA-OTRA LES INTRACRA NEOM-CONMO NEOM

Fuente: *Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha*

**Los códigos subrayados en amarillo han sido considerados como códigos con probabilidad de secuela

Códigos del 850.0 al 854.19

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, 3 Lesiones intracraneales, códigos 850.0 al 854.19	
CODIGO	DESCRIP
850.0	CONTUSION SIN PERDIDA DE CONOCIMIENTO
850.1	CONTUSION CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO BREVE (< 1 HORA)
850.2	CONTUSION CON COMA MODERADO (1-24 HORAS)
850.3	CONTUSION CON COMA PROLONGADO (> 24 H.) Y RECUPERAC COMPLETA
850.4	CONTUSION CON COMA PROFUNDO, SIN RECUPERACION
850.5	CONMOCION CON COMA DE DURACION NO ESPECIFICADA
850.9	CONMOCION CON CONTUSION NO ESPECIFICADA
851.00	CONTUS CORTEX CEREBR NO HERID INTRACRA ABIER-CONOCIMIEN NEOM
851.01	CONTUS CORTEX CEREBR NO HERID INTRACRAN ABIER-SIN COMA

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, 3 Lesiones intracraneales, códigos 850.0 al 854.19

CODIGO	DESCRIP
851.02	CONTUS CORTEX CEREBR NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA BREVE
851.03	CONTUS CORTEX CEREBR NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA MODERADO
851.04	CONTUS CORTEX CEREBR NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA PROLONGAD
851.05	CONTUS CORTEX CEREBR NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA PROFUNDO
851.06	CONTUS CORTEX CEREBR NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA NEOM
851.09	CONTUS CORTEX CEREBR NO HERID INTRACRAN ABIER-CONMOCION NEOM
851.10	CONTUS CORTEX CEREBRAL/HERIDA ABIERTA-CONOCIMIENTO NEOM
851.11	CONTUS CORTEX CEREBRAL/HERIDA ABIERTA-SIN COMA
851.12	CONTUS CORTEX CEREBRAL/HERIDA ABIERTA-COMA BREVE (< 1 HORA)
851.13	CONTUS CORTEX CEREBRAL/HERIDA ABIERTA-COMA MODERADO (1-24 H.
851.14	CONTUS CORTEX CEREBRAL/HERIDA ABIERTA-COMA PROLONGADO(> 24 H
851.15	CONTUS CORTEX CEREBRAL/HERIDA ABIERTA-COMA PROFUNDO
851.16	CONTUS CORTEX CEREBRAL/HERIDA ABIERTA-COMA NO ESPECIFICADO
851.19	CONTUS CORTEX CEREBRAL/HERIDA ABIERTA-CONMOCION NEOM
851.20	LACERAC CORTEX CEREBR/NO HERID INTRACRAN ABIER-CONOCIM NEOM
851.21	LACERAC CORTEX CEREBR/NO HERID INTRACRAN ABIER-SIN COMA
851.22	LACERAC CORTEX CEREBR/NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA BREVE
851.23	LACERAC CORTEX CEREBR/NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA MODERADO
851.24	LACERAC CORTEX CEREBR/NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA PROLONG
851.25	LACERAC CORTEX CEREBR/NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA PROFUNDO
851.26	LACERAC CORTEX CEREBR/NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA NEOM
851.29	LACERAC CORTEX CEREBR/NO HERID INTRACRAN ABIER-CONMOCIO NEOM
851.30	LACERAC CORTEX CEREBRAL/HERIDA INTRACRAN ABIER-CONOCIM NEOM
851.31	LACERAC CORTEX CEREBRAL/HERIDA INTRACRAN ABIER-SIN COMA
851.32	LACERAC CORTEX CEREBRAL/HERIDA INTRACRAN ABIER-COMA BREVE
851.33	LACERAC CORTEX CEREBRAL/HERIDA INTRACRAN ABIER-COMA MODERADO
851.34	LACERAC CORTEX CEREBRAL/HERIDA INTRACRAN ABIER-COMA PROLONG
851.35	LACERAC CORTEX CEREBRAL/HERIDA INTRACRAN ABIER-COMA PROFUNDO
851.36	LACERAC CORTEX CEREBRAL/HERIDA INTRACRAN ABIER-COMA NEOM
851.39	LACERAC CORTEX CEREBRAL/HERIDA INTRACRAN ABIER-CONMOCIO NEOM
851.40	CONTUS CEREBELO/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-CONOC NEOM
851.41	CONTUS CEREBELO/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-SIN COMA
851.42	CONTUS CEREBELO/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA BREVE
851.43	CONTUS CEREBELO/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA MODERA
851.44	CONTUS CEREBELO/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA PROLON
851.45	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA PROFUND
851.46	CONTUS CEREBELO/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA NEOM
851.49	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRAN ABIER-CONMOC NEOM
851.50	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-CONOCIM NEOM
851.51	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-SIN COMA
851.52	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA BREVE
851.53	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA MODERAD
851.54	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA PROLONG
851.55	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA PROFUND
851.56	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA NEOM
851.59	CONTUS CEREBEL/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-CONMOC NEOM
851.60	LACERAC CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-CONOC NEOM
851.61	LACERAC CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-SIN COMA
851.62	LACERAC CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA BREVE
851.63	LACERA CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA MODERA
851.64	LACERA CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA PROLON
851.65	LACERA CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA PROFUN
851.66	LACERAC CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA NEOM
851.69	LACERAC CEREBEL/PEDUNCULO-NO HERID INTRACRA ABIER-CONMOC NEOM
851.70	LACERAC CEREBELO/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-CONOCI NEOM
851.71	LACERAC CEREBELO/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-SIN COMA
851.72	LACERAC CEREBELO/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA BREVE
851.73	LACERAC CEREBELO/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA MODERA
851.74	LACERAC CEREBELO/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA PROLON
851.75	LACERAC CEREBELO/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA PROFUN
851.76	LACERAC CEREBELO/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA NEOM
851.79	LACERAC CEREBELO/PEDUNCULO-HERID INTRACRAN ABIERT-CONMOC NOEM

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, 3 Lesiones intracraneales, códigos 850.0 al 854.19

CODIGO	DESCRIP
851.80	OTR/NEOM LACERAC/CONTUS CEREBR-NO HERID INTR ABIE-CONOC NEOM
851.81	OTR/NEOM LACERA/CONTUS CEREBR-NO HERID INTRACR ABIE-SIN COMA
851.82	OTR/NEOM LACERA/CONTUS CEREBR-NO HERID INTRACR ABI-COMA BREVE
851.83	OTR/NEOM LACERA/CONTUS CEREBR-NO HERID INTRACR AB-COMA MODER
851.84	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-NO HERID INTRACR ABIE-COMA PROL
851.85	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-NO HER INTRACR ABI-COMA PROFUND
851.86	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-NO HERID INTRACR ABIE-COMA NEOM
851.89	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-NO HERID INTR ABIE-CONMOCI NEOM
851.90	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-HERID INTRACR ABIER-CONOCI NEOM
851.91	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-HERID INTRACR ABIER-SIN COMA
851.92	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-HERID INTRACR ABIER-COMA BREVE
851.93	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-HER INTRACR ABIER-COMA MODERADO
851.94	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-HER INTRACR ABIER-COMA PROLONGA
851.95	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-HER INTRACR ABIER-COMA PROFUNDO
851.96	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-HERID INTRACRAN ABIER-COMA NEOM
851.99	OTR/NEOM LACER/CONTUS CEREBR-HER INTRACR ABIER-CONMOCIO NEOM
852.00	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-NO HERID INTRACR ABIERT-CONOC NEOM
852.01	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-NO HERID INTRACR ABIERT-SIN COMA
852.02	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-NO HERID INTRACR ABIERT-COMA BREVE
852.03	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-NO HERID INTRACR ABIER-COMA MODERA
852.04	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-NO HERID INTRACR ABIE-COMA PROLONG
852.05	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-NO HERID INTRACR ABIE-COMA PROFUND
852.06	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-NO HERID INTRACR ABIER-COMA NEOM
852.09	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-NO HERID INTRACR ABIE-CONMOC NEOM
852.10	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-CONOC NEOM
852.11	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-SIN COMA
852.12	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA BREVE
852.13	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIER-COMA MODERAD
852.14	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIER-COMA PROLONG
852.15	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIER-COMA PROFUND
852.16	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA NEOM
852.19	HEMOR SUBARACNOID TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIER-CONMOC NEOM
852.20	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRAN ABIER-CONOCIM NEOM
852.21	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRAN ABIER-SIN COMA
852.22	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA BREVE
852.23	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA MODERAD
852.24	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA PROLONG
852.25	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA PROFUND
852.26	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRAN ABIER-COMA NEOM
852.29	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRAN ABIER-CONMOC NEOM
852.30	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-CONOCIM NEOM
852.31	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-SIN COMA
852.32	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA BREVE
852.33	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA MODERADO
852.34	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA PROLANGAD
852.35	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA PROFUNDO
852.36	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-COMA NEOM
852.39	HEMOR SUBDURAL TRAUMAT-HERID INTRACRAN ABIERT-CONMOCION NEOM
852.40	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRA ABIER-CONOC NEOM
852.41	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRA ABIER-SIN COMA
852.42	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA BREVE
852.43	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA MODERA
852.44	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA PROLON
852.45	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA PROFUN
852.46	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRA ABIER-COMA NEOM
852.49	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-NO HERID INTRACRA ABIER-CONMOC NEOM
852.50	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-HERID INTRACRA ABIERT-CONOCIM NEOM
852.51	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-HERID INTRACRA ABIERT-SIN COMA
852.52	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-HERID INTRACRA ABIERT-COMA BREVE
852.53	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-HERID INTRACRA ABIERT-COMA MODERADO
852.54	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-HERID INTRACRA ABIERT-COMA PROLONGA
852.55	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-HERID INTRACRA ABIERT-COMA PROFUNDO

Capítulo XVII Lesiones y envenenamientos, 3 Lesiones intracraneales, códigos 850.0 al 854.19

CODIGO	DESCRIP
852.56	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-HERID INTRACRA ABIERT-COMA NEOM
852.59	HEMOR EXTRADURAL TRAUMAT-HERID INTRACRA ABIERT-CONMOCIO NEOM
853.00	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-NO HER INTRACR ABIE-CONOC NEOM
853.01	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-NO HER INTRACR ABIER-SIN COMA
853.02	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-NO HER INTRACR ABIER-COMA BREV
853.03	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-NO HER INTRACR ABIE-COMA MODER
853.04	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-NO HER INTRACR ABIE-COMA PROLO
853.05	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-NO HER INTRACR ABIE-COMA PROFU
853.06	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-NO HER INTRACR ABIER-COMA NEOM
853.09	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-NO HER INTRACR ABI-CONMOC NEOM
853.10	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-HER INTRACR ABIER-CONOCIM NEOM
853.11	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-HER INTRACR ABIER-SIN COMA
853.12	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-HER INTRACR ABIER-COMA BREVE
853.13	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-HER INTRACR ABIER-COMA MODERAD
853.14	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-HER INTRACR ABIER-COMA PROLONG
853.15	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-HER INTRACR ABIER-COMA PROFUND
853.16	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-HER INTRACR ABIER-COMA NEOM
853.19	OTR/NEOM HEM INTRACRA TRAUMAT-HER INTRACR ABIER-CONMOCI NEOM
854.00	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-NO TRAUMAT INTRACR ABIE-CONOC NEOM
854.01	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-NO TRAUMAT INTRACR ABIER-SIN COMA
854.02	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-NO TRAUMAT INTRACR ABIER-COMA BREV
854.03	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-NO TRAUM INTRACR ABIE-COMA MODERAD
854.04	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-NO TRAUM INTRACR ABIER-COMA PROLON
854.05	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-NO TRAUM INTRACR ABIER-COMA PROFUN
854.06	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-NO TRAUM INTRACR ABIER-COMA NEOM
854.09	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-NO TRAUM INTRACR ABIER-CONMOC NEOM
854.10	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-TRAUMAT INTRACR ABIER-CONOCIM NEOM
854.11	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-TRAUMAT INTRACR ABIER-SIN COMA
854.12	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-TRAUMAT INTRACR ABIER-COMA BREVE
854.13	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-TRAUMAT INTRACR ABIER-COMA MODERAD
854.14	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-TRAUMAT INTRACR ABIER-COMA PROLONG
854.15	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-TRAUMAT INTRACR ABIER-COMA PROFUND
854.16	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-TRAUMAT INTRACR ABIER-COMA NEOM
854.19	LES INTRACR OTR TIPO/NEOM-TRAUMAT INTRACR ABIER-CONMOC NEOM

**Los códigos subrayados en amarillo han sido considerados como códigos con probabilidad de secuela

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

Lesión anóxica

El código de la lesión cerebral anóxica es el 348.1, está en el capítulo VI «Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos» en el apartado segundo «otros trastornos del sistema nervioso central» que va del código 340 al 348.9.

Capítulo VI «Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos» apartado segundo «otros trastornos del sistema nervioso central»

CODIGO	DESCRIP
348.1	LESIÓN CEREBRAL ANÓXICA

Fuente: Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha

5.3 Datos procedentes de la Base de datos estatal de personas con discapacidad (BEPD)

Recopilada por el IMSERSO con datos procedentes de las administraciones autonómicas, es un sistema de registro de los expedientes de valoración y reconocimiento oficial de las personas con discapacidad. Proporciona información sobre las características de los ciudadanos que han sido reconocidos oficialmente como personas con discapacidad por los órganos administrativos competentes del Estado.

Desde 1991 se realiza el tratamiento informático de la información contenida en los expedientes de valoración, con Códigos de Deficiencia, Diagnóstico y Etiología comunes, con los que se trata de ordenar las situaciones de quienes solicitan el reconocimiento del grado de de discapacidad.

Los códigos de deficiencias contienen un total de 105 ítems, a cada una de las cuales se le ha sido asignado un código numérico. Para facilitar el tratamiento de los datos las deficiencias se agrupan según la estructura o funciones alteradas. Las clases de deficiencias que resultan de esta agrupación son los siguientes:

- Osteoarticulares
- De los Sistemas Nervioso y Muscular (neuromusculares)
- Visuales
- Auditivas
- Expresivas
- Mentales: retraso mental y otros trastornos mentales
- De los órganos internos y de la piel
- Mixta
- Otras

Para la determinación de la población con Daño Cerebral se ha utilizado seleccionando los siguientes diagnósticos:

CÓDIGOS DE DIAGNÓSTICO bdivm	
82	MENINGITIS
83	MENINGOENCEFALITIS
84	ENCEFALITIS
85	ENCEFALOMIELITIS
86	ABCESO INTRACRANEAL
95	TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO
163	LESION CEREBRAL ANOXICA
324	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA
325	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL
326	HEMORRAGIA INTRACRANEAL
330	ACCIDENTE CEREBRAL VASCULAR AGUDO
332	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR
334	ANEURISMA
554	N. MENINGEA

La Base de Datos utilizada para España se encuentra actualizada a diciembre de 2006 e integrada por un total de 2.747.204 registros correspondientes a personas que han solicitado la valoración de su grado de discapacidad. En el caso de Castilla-La Mancha, los datos se encuentran actualizados a junio de 2010.

6 Bibliografía:

BASCONES SERRANO, LUIS MIGUEL; QUEZADA GARCIA, MARTHA (2006). *“Daño cerebral sobrenido en Castilla- La Mancha: realidad sociosanitaria, desafíos de apoyo e integración comunitaria”*. Toledo. Fislem.

DEFENSOR DEL PUEBLO (2005). *Daño Cerebral Sobrenido en España. Un acercamiento epidemiológico y sociosanitario*. FEDACE y Defensor del Pueblo, Madrid.

JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA LA-MANCHA, Consejería de Sanidad
Dirección General de Evaluación e Inspección (2003). *Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de Castilla-La Mancha*

MEDICAL HOME PORTAL, ICD-9-CM coding for patients with Traumatic Brain Injury*
<http://www.medicalhomeportal.org/link/3796>

Índice de Tablas

Tabla 1.	Personas con Daño Cerebral Adquirido según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD). España, 2008. Porcentaje.....	4
Tabla 2.	Personas con Daño Cerebral Adquirido. España 2008. Total casos y porcentaje.	5
Tabla 3.	Personas con Daño Cerebral Adquirido según Comunidad Autónoma de Residencia. España, 2008. Total casos.....	6
Tabla 4.	Personas con Daño Cerebral Adquirido según Comunidad Autónoma de Residencia. España, 2008. Tasa por mil habitantes.....	6
Tabla 5.	Personas con daño cerebral según tipo de deficiencia. España, 2008. Porcentaje ..	7
Tabla 6.	Personas con Daño Cerebral Adquirido . Según tipo de discapacidad España, 2008. Porcentaje.....	8
Tabla 7.	Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) SIN AYUDA. España, 2008. Total casos.....	9
Tabla 8.	Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) SIN AYUDA, según grupo de edad y sexo. España 2008. Total casos y porcentaje.	9
Tabla 9.	Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), según su máximo grado de severidad, SIN AYUDA. España 2008. Total casos y porcentaje.	9
Tabla 10.	Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) CON AYUDA. España 2008. Total casos y porcentaje.	10
Tabla 11.	Personas con DCA con discapacidad para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), según su máximo grado de severidad CON AYUDA. España, 2008. Total casos y porcentaje.	10
Tabla 12.	Personas con Daño Cerebral Adquirido por Accidentes Cerebrovasculares. España, 2008. Total casos y porcentaje.....	12
Tabla 13.	Personas con Daño Cerebral Adquirido por Accidentes Cerebrovasculares según Comunidad Autónoma de residencia. España, 2008. Tasa por 1.000 habitantes..	13
Tabla 14.	Personas con DCA sin especificar causa. España, 2008	14
Tabla 15.	Personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa según la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD). INE-2008. 2008	14
Tabla 16.	Personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa según Comunidad Autónoma de residencia. España, 2008. Tasa por 1.000 habitantes.	15
Tabla 17.	Personas con Daño Cerebral Adquirido sin especificar causa según Comunidad Autónoma de residencia. España, 2008. Total casos.	16

Tabla 18.	Pacientes ingresados por ACV en Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos	17
Tabla 19.	Pacientes ingresados por ACV-CPS. Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos ..	19
Tabla 20.	Pacientes ingresados por ACV-CPS supervivientes en el momento del alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos.....	21
Tabla 21.	Pacientes ingresados por TCE en Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos	22
Tabla 22.	Pacientes ingresados por TCE con probabilidad de secuela en Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos	23
Tabla 23.	Altas hospitalarias por TCE con probabilidad de secuela. Grupos de edad y sexo. Castilla-La Mancha, 2000-2008	24
Tabla 24.	Pacientes ingresados por TCE con probabilidad de secuela supervivientes en el momento del alta. 2000-2008. Total casos	25
Tabla 25.	Pacientes ingresados por anoxia en Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos .	25
Tabla 26.	Altas hospitalarias por anoxia según provincia de residencia. Castilla-La Mancha, 2000-2008.....	26
Tabla 27.	Pacientes ingresados por lesiones cerebrales anóxicas según tipo de alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008	27
Tabla 28.	Pacientes ingresados por anoxia supervivientes en el momento del alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos.....	27
Tabla 29.	Altas hospitalarias según etiología. Castilla La-Mancha, 2000-2008	28
Tabla 30.	Pacientes ingresados supervivientes al momento del alta por etiología. Castilla La-Mancha, 2000-2008	28
Tabla 31.	Pacientes ingresados supervivientes al momento del alta, por etiología y provincia de residencia. Castilla La-Mancha, 2000-2008	29
Tabla 32.	Pacientes ingresados supervivientes al momento del alta y población total según provincia de residencia. Castilla La-Mancha, 2000-2008.....	29
Tabla 33.	Población con discapacidad por Daño Cerebral, por grupo de edad y sexo. España, 2010. Total casos.....	30
Tabla 34.	Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad superior al 33%, por diagnóstico y sexo. España, 2010.....	32
Tabla 35.	Población con discapacidad por Daño Cerebral, por diagnóstico y sexo. Castilla-La Mancha, 2010. Total y Porcentaje.	34
Tabla 36.	Población con discapacidad por Daño Cerebral, por etiología y sexo. Castilla-La Mancha, 2010. Total y Porcentaje.....	35

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Personas con Daño Cerebral Adquirido según enfermedad crónica diagnosticada. España 2008.	5
Gráfico 2. Personas con DCA con discapacidad para las AVD, según máximo grado de severidad. SIN AYUDA. España, 2008	11
Gráfico 3. Personas con DCA con discapacidad para las AVD, según máximo grado de severidad. CON AYUDA. España, 2008	11
Gráfico 4. Porcentaje de personas con DCA por ACV según sexo. España, 2008.	12
Gráfico 5. Personas con DCA por ACV según grupo de edad y sexo. España, 2008	13
Gráfico 6. Personas con DCA sin especificar causa, según grupo de edad y sexo. España, 2008.....	15
Gráfico 7. Evolución de los episodios por ACV en Castilla-La Mancha, 2000-2008.....	18
Gráfico 8. Evolución del número de pacientes ingresados por ACV en Castilla-La Mancha, 2000-2008.....	18
Gráfico 9. Evolución de los episodios por ACV-CPS en Castilla-La Mancha, 2000-2008... ..	19
Gráfico 10. Distribución porcentual de las altas hospitalarias por ACV con probabilidad de secuela según provincia de residencia. Castilla-La Mancha, 2000-2008	20
Gráfico 11. Altas hospitalarias por ACV con probabilidad de secuela. Grupos de edad y sexo. Castilla-La Mancha, 2000-2008	20
Gráfico 12. Pacientes ingresados por ACV-CPS según tipo de alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008. Total casos	21
Gráfico 13. Altas hospitalarias por TCE con probabilidad de secuela según provincia de residencia. Castilla-La Mancha, 2000-2008.....	23
Gráfico 14. Pacientes ingresados por TCE con probabilidad de secuela según tipo de alta. Castilla-La Mancha, 2000-2008	24
Gráfico 15. Altas hospitalarias por anoxia, por edad y sexo. Castilla-La Mancha, 2000-2008	26
Gráfico 16. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por grupo de edad y sexo. España, 2010.....	30
Gráfico 17. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por diagnóstico y sexo. España, 2010.....	31
Gráfico 18. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad por diagnóstico y grado de severidad. España, 2010.	31

Gráfico 19. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad superior al 33%, por sexo y grupo de edad. España, 2010.....	33
Gráfico 20. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad superior al 33%, por diagnóstico y sexo. España, 2010.....	33
Gráfico 21. Población con discapacidad por Daño Cerebral con severidad superior al 33%, por diagnóstico y grupo de edad. España, 2010.....	34
Gráfico 22. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por diagnóstico y sexo. Castilla-La Mancha, 2010. Total y Porcentaje.	35
Gráfico 23. Población con discapacidad por Daño Cerebral, por etiología y sexo. Castilla-La Mancha, 2010. Total y Porcentaje.	36