

Vigilancia de lesiones no mortales tratadas en salas de emergencias:

Instrucciones para llenar el formulario de recolección de datos



Junio de 2014

División de Prevención de la Violencia
Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

AGRADECIMIENTOS

El formulario de recolección de datos incluido en este manual fue elaborado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para ser utilizado cuando se recopilen datos de lesiones no mortales tratadas en salas de emergencias. Inicialmente se hizo una prueba piloto en proyectos de demostración de vigilancia de lesiones financiada por los CDC y la OPS en Colombia, El Salvador y Nicaragua, desde el 2002 hasta el 2007, y posteriormente fue adaptado para ser usado en otros países. Los elementos de datos incluidos en este formulario se basan en la *Clasificación internacional de causas externas de lesiones* (ICECI, por sus siglas en inglés), y en las *Directrices de vigilancia de lesiones* elaboradas por los CDC y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1,2).

Las siguientes personas contribuyeron sustancialmente en la elaboración y adaptación del formulario de recolección de datos y las instrucciones para la capacitación: Mark Anderson, Carmen Clavel-Arcas, Linda L. Dahlberg, Victoria Espitia y Aybaniz Ibrahimova. También agradecemos la contribución de Alberto Concha-Eastman, Larry L. Jackson y Rebecca Noé por sus útiles comentarios sobre el formulario de recolección.

TABLA DE CONTENIDO

1. Objetivo de la guía

2. Antecedentes

Lesión: un gran problema de salud pública

Por qué es importante recolectar y difundir datos sobre lesiones no mortales

3. Recolección de datos de lesiones no mortales en salas de emergencias

Resumen del formulario de recolección de datos

Fuentes adicionales de información

4. Instrucciones para llenar el formulario de recolección de datos

Ingreso de los datos e información del establecimiento

Módulo I: Información demográfica

Módulo II: Información general acerca del evento en que se produjo la lesión

Módulo III: Datos específicos acerca del evento

Módulo IV: Consumo de alcohol y de sustancias por parte de la víctima y su contraparte

Módulo V: Datos clínicos acerca de la lesión

Información adicional de la persona lesionada y de otros pacientes

5. Referencias



OBJETIVO DE LA GUÍA

Esta guía proporciona información sobre los tipos de datos que pueden ser recolectados en salas de emergencias para ayudar a los países a entender la epidemia oculta de las lesiones, y hacer uso de esta información para prevenir y controlar las lesiones y la violencia. La guía describe el formulario de recolección de datos que se usa para recopilar esta información en las salas de emergencias de los hospitales. Las definiciones para los elementos de datos incluidos en el formulario de recolección son suministradas junto con las instrucciones para llenar el formulario.

ANTECEDENTES

Lesión: Un gran problema de salud pública

Las lesiones y la violencia son una amenaza para la salud en todos los países del mundo (3, 4). Casi 6 millones de personas en el mundo mueren cada año a causa de lesiones y violencia (5). Ocho de las 15 principales causas de muerte en personas de 15 a 29 años están relacionadas con lesiones como las causadas por accidentes de tránsito, los suicidios, homicidios, ahogamientos, quemaduras, lesiones relacionadas con la guerra, intoxicaciones y caídas (5). En total, las lesiones y la violencia representan el 10 % de la mortalidad global y se espera que aumenten drásticamente para el año 2050 (5).

Por cada persona que muere, muchas más son víctimas de lesiones no mortales y violencia (5). Las víctimas de todo tipo de lesiones también sufren una variedad de secuelas relacionadas con las lesiones, incluidas enfermedades infecciosas y problemas de salud mental, física, sexual y reproductiva (3, 4). Las lesiones también presentan una enorme carga económica, con un costo anual de miles de millones de dólares estadounidenses en atención médica, costos legales, ausentismo laboral, pérdida de productividad y presiones en el desarrollo económico (5).

La concientización sobre las lesiones y la violencia, y la carga que presentan para los sistemas de salud y las economías de los países están aumentando. Las agencias gubernamentales y no gubernamentales están fortaleciendo los sistemas de recolección de datos, mejorando los servicios para las víctimas y los sobrevivientes, y reforzando los esfuerzos de prevención. Sin embargo, en gran parte del mundo, la idea de que la violencia y las lesiones pueden ser sistemáticamente prevenidas es todavía un concepto nuevo.

La comunidad internacional de salud pública está preocupada por el daño que las lesiones causan a la salud y al desarrollo de los países. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS), y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) ayudan a los ministerios de salud de países de bajos y medianos ingresos en los esfuerzos para prevenir que las lesiones y la violencia ocurran en primer lugar. La recolección de datos para proporcionar

información para los esfuerzos de prevención es un primer paso importante en la estrategia de salud pública respecto de las lesiones y la violencia.

Por qué es importante recolectar y difundir datos sobre lesiones no mortales

No hay datos sistemáticos de lesiones no mortales disponibles en la mayoría de los países de bajos y medianos ingresos. Sin embargo, la información proveniente de países de altos ingresos indica que la cantidad de personas que mueren a causa de una lesión o violencia accidentales es solo una fracción de aquellas que son hospitalizadas por lesiones no mortales o que son tratadas en las salas de emergencias de los hospitales y dadas de alta (3, 4).

Con el fin de priorizar y dirigir los esfuerzos de prevención, es fundamental contar con un claro entendimiento de los patrones de lesiones mortales y no mortales (5). Los sistemas de vigilancia basados en los tratamientos médicos —como en las salas de emergencias de los hospitales— pueden ser particularmente útiles para identificar los patrones de lesiones no mortales en las poblaciones, ocupaciones e industrias, y para identificar problemas de seguridad específicos. Además, estos sistemas son particularmente buenos en la identificación de tendencias en las lesiones en las poblaciones más vulnerables, tales como mujeres y niños, y en el sector de trabajo informal en general. Esta información puede ayudar a los gobiernos y a las autoridades de salud en la asignación de recursos de prevención para reducir la carga de las lesiones y la violencia en la salud pública. El logro de importantes reducciones en las lesiones y la violencia requiere no solo que los datos sean recolectados, sino también que sean analizados y difundidos a las partes interesadas relevantes para proporcionar información a los esfuerzos de prevención.

RECOLECCIÓN DE DATOS DE LESIONES NO MORTALES EN SALAS DE EMERGENCIAS

Resumen del formulario de recolección de datos

El formulario de recolección de datos está dividido en cinco módulos diseñados para recopilar información acerca de la persona lesionada y del evento en el que se produjo la lesión. El primer módulo recopila la información demográfica del paciente; el segundo módulo recolecta datos generales acerca del evento en el que se produjo la lesión, tales como el tipo de evento, el mecanismo de la lesión, y el lugar y actividad en el momento de la lesión. En el tercer módulo, se recolectan datos más específicos acerca de las lesiones en accidentes de tránsito, violencia interpersonal, y violencia autoinfligida. Los últimos dos módulos recolectan información sobre el consumo de alcohol y otras sustancias, y otros datos clínicos relacionados con la lesión, tales como la naturaleza de la lesión, su localización anatómica, su gravedad y el destino del paciente. Todos estos módulos aparecen en la primera página del formulario junto con la definición de caso, el nombre del hospital o del establecimiento y la información del ingreso de los datos (p. ej., fecha, persona que ingresa los datos y el número de registro del caso).

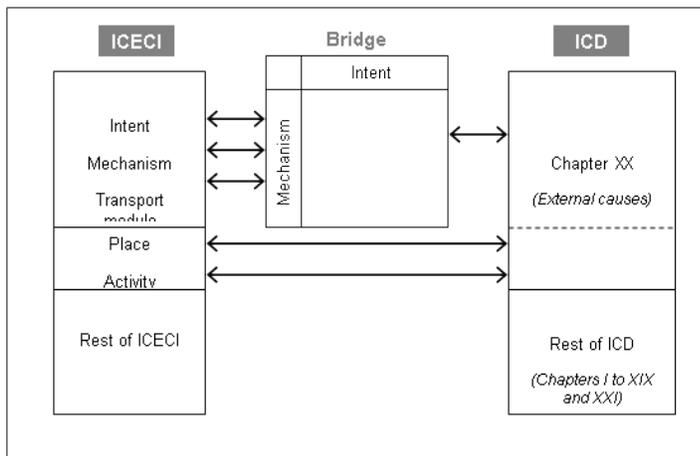
La segunda página del formulario de recolección de datos recopila información acerca de otros tipos de problemas de salud atendidos en las salas de emergencias, incluida la razón de la consulta, estadísticas vitales (p. ej., frecuencia cardiaca, presión arterial), diagnóstico presunto y procedimientos realizados. En algunas salas de emergencias, este es el formulario que se usa en todos los eventos de salud atendidos y es el registro oficial de la sala de emergencias. En estos casos, la información demográfica del primer módulo se completa junto con la información de la página 2 del formulario de recolección de datos.

Fuentes adicionales de información

Los elementos de datos incluidos en el formulario se basan en la *Clasificación internacional de causas externas de lesiones* (ICECI, por sus siglas en inglés) y en las *Directrices de vigilancia de lesiones* elaboradas por los CDC y la Organización Mundial de la Salud (1). También se basan en las lecciones aprendidas de los sistemas de vigilancia de lesiones no mortales creados e implementados por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la Organización Panamericana de la Salud en Colombia, El Salvador y Nicaragua, al igual que en la asistencia técnica proporcionada por los CDC a otros países de bajos y medianos ingresos respecto de la vigilancia de lesiones.

La *Clasificación internacional de causas externas de lesiones (ICECI)* es una clasificación relacionada con la familia de clasificaciones internacionales de la OMS. Complementa el Capítulo XX, *Causas externas de morbilidad y mortalidad de CIE-10*. La relación entre la ICECI y la CIE-10 ha sido adoptada como un puente, haciendo posible la comparación de datos de lesiones agregados, clasificados de acuerdo con ambos sistemas (figura 1).

Figura 1. Diagrama esquemático de la relación entre la ICECI y la CIE (ICD, por sus siglas en inglés)



Fuente: International Classification of External Causes of Injuries (ICECI), Version 1.2 July 2004

Hay información adicional de la ICECI disponible en Internet en <http://www.who.int/classifications/icd/adaptations/iceci/en/>.

Las *Directrices de vigilancia de lesiones* proveen consejos prácticos sobre cómo crear sistemas de información para la recolección de datos sistemáticos acerca de lesiones, particularmente en entornos donde los recursos —incluido el personal capacitado y los equipos electrónicos— son limitados.

Hay información adicional acerca de estas directrices disponible en Internet en http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/surveillance/en/.

INSTRUCCIONES PARA LLENAR EL FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ingreso de datos e información del establecimiento:

Se provee un espacio para poner el nombre del hospital o del establecimiento donde el paciente es atendido. La información acerca de la fecha de ingreso de la información, de la persona responsable de registrarla y el número de registro debe ser llenada antes de recolectar los datos del paciente.

Definición de caso:

La definición de caso utilizada en el sistema de vigilancia de lesiones está incluida al principio del formulario para una rápida referencia. El formulario tiene como objetivo recolectar información sobre la primera atención médica relacionada con lesiones físicas. Como tal, un caso se define de la siguiente manera: “Primera atención médica de una lesión física de causa externa en una sala de emergencias o el lugar donde se implementa el sistema (p. ej., ambulancia, atención primaria, hospitalización, unidad de cuidados intensivos (UCI), oftalmología, traumatología, etc.)”.

MÓDULO I: INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

La primera sección del formulario de recolección de datos recopila la información demográfica del paciente. En algunas salas de emergencias, esta información es recolectada en todos los casos de pacientes que llegan a emergencias, independientemente de si están lesionados o no. En el caso de aquellas personas que cumplen con los requisitos de la definición de caso, se llena el formulario completo. En el caso de otros pacientes, se completa la información demográfica junto con la información del diagnóstico en la página dos del formulario de recolección de datos. Esta sección demográfica del formulario debe ser llenada por el personal del departamento de admisión o de la ambulancia, o quien brinde la primera atención al paciente.

1. Apellido de la persona lesionada:

Se usa para identificar al paciente, lo cual es necesario si se quiere enlazar los datos con otras fuentes de información.

2. Nombre de la persona lesionada:

Se usa para identificar al paciente, lo cual es necesario si se quiere enlazar los datos con otras fuentes de información. En algunos casos, solamente se sabe el nombre de la persona.

3. Para los niños menores de 1 año, se debe obtener el nombre de los padres (padre o madre)

4. Fuente de información:

Registre el nombre y apellido de la persona que provee los datos acerca de la persona lesionada.

Paciente (si es la misma persona)

Familiar o pariente de la persona

Otra persona

5. Edad:

Anote la edad en años completos. Por ejemplo, si la persona tiene 35 años y 11 meses, se debe registrar 35 años.

6. Fecha de nacimiento:

Registre el día, mes y año de nacimiento.

7. Edad (para menores de 1 año):

Si el niño lesionado es menor de 12 meses, la edad debe ser escrita en meses completos; si el bebé tiene menos de 1 mes, la edad debe ser escrita en días completos.

8. Sexo:

Anote el sexo de la persona lesionada utilizando las siguientes categorías: hombre, mujer, otro o desconocido.

9. Ocupación o cargo en el trabajo (trabajo pagado):

Esta variable es importante para analizar las lesiones relacionadas con la ocupación y, en conjunto con la educación, también puede proporcionar información acerca de la situación socioeconómica del paciente. Incluya la ocupación permanente o la actividad económica de la persona lesionada.

10. Educación:

Esta variable debe reflejar la cantidad total de años completos de estudio. Se debe registrar el año terminado "más alto".

11. Domicilio:

Registre la ciudad, el pueblo, la región, el estado y la dirección completa donde vive la persona lesionada. Si la persona tiene más de una dirección, seleccione aquella donde la persona viva más frecuentemente. Si esta información no está definida (por ejemplo, se trata de una persona que vive en la calle), debe registrarse como “desconocida”. El lugar donde una persona vive puede proveer información acerca de las características generales del entorno (p. ej., si es un área urbana o rural, características socioeconómicas, etc.).

12. Dirección donde ocurrió la lesión:

Registre la ciudad o el pueblo, la región y la dirección completa donde la lesión ocurrió. Si esta información no está definida, debe registrarse como “desconocida”. Si es la misma dirección donde la persona lesionada vive, entonces escriba “la misma”. Es posible que la dirección donde haya ocurrido la lesión sea distinta a la dirección donde la persona vive. Esta información es importante para conocer las características del lugar que pueden contribuir a que ocurran lesiones. Es también importante para hacer análisis geográficos de las lesiones.

MÓDULO II: INFORMACIÓN GENERAL ACERCA DEL EVENTO EN EL QUE SE PRODUJO LA LESIÓN

Esta sección del formulario incluye varias variables para caracterizar y describir el evento en el que se produjo la lesión, incluido si la lesión fue accidental, intencional o si se trata de otro tipo de evento como un desastre natural. También incluye información importante acerca de la causa subyacente o el mecanismo de la lesión, así como información de dónde ocurrió la lesión y qué estaba haciendo la persona cuando ocurrió la lesión (p. ej., si estaba trabajando, desplazándose o participando en una actividad recreativa). Las variables específicas incluidas en esta sección del formulario de recolección de datos se describen a continuación.

13. Día y hora del evento:

Debe anotarse la fecha y la hora exacta de cuando ocurrió el evento en el que se produjo la lesión. Incluya el día, mes y año de cuando ocurrió el evento.

14. Hora:

La hora debe ser registrada usando el formato de 24 horas. Por ejemplo, si la lesión ocurrió a las 3 p. m., la hora debe ser anotada como 15:00 horas.

15. ¿Atención previa?

Si el paciente fue atendido por la misma lesión durante una visita anterior, debe anotarse el lugar (hospital, clínica, etc.) donde fue atendido previamente. Dada la

definición de caso, que se centra en la primera atención médica, se dejarán fuera del análisis de la incidencia de lesiones los pacientes que ya hayan sido atendidos en relación con la misma lesión. Si esta información no es definida, debe registrarse como “desconocida”.

16. Tipo de evento:

Anote el entorno en el cual ocurrió la lesión. ¿La lesión ocurrió en el contexto de...?

Un evento aislado: La persona sufrió una lesión en un evento que no está relacionado con otros como, por ejemplo, un homicidio múltiple, un choque de automóviles, etc.

Un desastre natural: La persona sufrió una lesión relacionada con un terremoto, una inundación, un incendio forestal, etc.

Una guerra o un conflicto civil: La persona sufrió una lesión en un evento relacionado con un conflicto entre dos o más países; disturbios, protestas u otras formas de insurrección civil.

Terrorismo: La persona sufrió una lesión en un evento relacionado con un acto de terrorismo causado por una persona o por un grupo contra otro.

Otro: La persona sufrió una lesión en un evento diferente de los mencionados en las categorías previas.

Nota: En la mayoría de los casos, el evento será aislado (por ejemplo, el paciente se cayó o estuvo involucrado en un accidente de tránsito, etc.).

17. Intención:

La intención se refiere al papel que jugó la persona (o personas) en el incidente que causó la lesión. Los datos de la “intención” proveen información acerca del rol de la intención humana cuando ocurrió la lesión. Hay componentes personales, sociales y legales que a menudo se aplican a los casos de lesiones intencionales, pero que también se pueden aplicar a ciertas lesiones accidentales. En algunos casos, la determinación de intención puede no estar clara. En estos casos, puede que el médico necesite hacerle más preguntas al paciente.

La intención se divide en categorías amplias e incluye:

No intencional: Lesiones que no han sido causadas de manera deliberada. Esta categoría incluye lesiones debido a choques automovilísticos, caídas, quemaduras, ahogamientos, intoxicaciones, lesiones accidentales relacionadas con el trabajo y las ocurridas en desastres naturales. **Nota:** Si la categoría correspondiente a “lesiones en accidentes de tránsito” ha sido marcada, es necesario completar las variables correspondientes en el módulo III.

Intencional, violencia interpersonal: La violencia es definida por la OMS como “el uso intencional de la fuerza física o el poder, en forma de amenaza o real, contra otra persona o contra un grupo o comunidad que tenga como resultado o que tenga una probabilidad alta de causar una lesión, la muerte, daño psicológico, problemas en el desarrollo o privación”. Esta categoría incluye lesiones a causa de agresiones físicas, violencia en la pareja, maltrato infantil, violencia juvenil, violencia sexual y abuso contra los ancianos. **Nota:** Si la categoría correspondiente a "Intencional: Violencia interpersonal" ha sido marcada, es necesario completar las variables de un evento de violencia interpersonal en el módulo III.

Intencional, autoinfligida: Un acto infligido a sí mismo con la intención de causarse daño, lesión o matarse. Esta categoría incluye los actos de autolesión como la automutilación, el suicidio y los intentos de suicidio. **Nota:** Si la categoría correspondiente a "Intencional: Autoinfligida" ha sido marcada, es necesario completar las variables para eventos autoinfligidos en el módulo III.

Intervención legal: Lesiones o intoxicaciones causadas por la policía u otras autoridades legales, incluidos guardias de seguridad, durante las actividades para hacer cumplir la ley. Esta categoría incluye lesiones causadas por armas —como mazas, gas pimienta o armas de fuego— infligidas durante acciones legales o en intentos de hacer cumplir la ley, tales como arrestos o sujeción de personas arrestadas.

Guerra y terrorismo: Lesiones debido a operaciones de guerra e insurrección civil y actos de violencia por parte de grupos que buscan impulsar una agenda social, religiosa o política en particular, o perturbar una actividad económica u otros servicios esenciales. Esto incluye las lesiones a militares y civiles causadas por la guerra.

No determinada o desconocida: En algunos casos no se conoce la intención del acto. En otras palabras, la evidencia que indica un tipo de intención no es más convincente que la que indica otro. Por ejemplo, una persona puede decir que la lesión fue producto de una caída. La caída puede haber sido accidental (por ejemplo, la persona se resbaló en una superficie mojada) o puede haber sido empujada deliberadamente por otra persona (por ejemplo, empujada hacia abajo por las escaleras). El médico debe hacerle preguntas al paciente para aclarar la intención. Si el paciente se niega a decir o a proveer información suficiente para determinar la intención, entonces la intención debe ser registrada como "desconocida".

18. Lugar:

Esta variable recolecta la información sobre el lugar o ambiente donde la lesión ocurrió e incluye lugares como la casa, la escuela, áreas deportivas o recreativas, calle o

autopista, café o bar, granja, áreas de comercio o servicios, áreas industriales o de construcción y cuerpos de agua. A continuación se proveen definiciones más específicas para cada categoría.

Hogar:

Incluye casa, apartamento, casa de campo, casa de huéspedes, remolque, carpa, casa rodante, garaje unido o no a la casa, jardín o patio, vía de acceso a la casa. Excluye instituciones residenciales tales como cárceles, prisiones, asilos de ancianos, refugios, instituciones o campamentos militares, áreas para refugiados, orfanatos, residencias universitarias, viviendas en construcción sin ocupar, casas abandonadas o áreas más allá de los límites de la propiedad.

Escuela o área de educación:

Incluye el edificio principal y áreas adyacentes de las escuelas públicas y privadas, universidades, guarderías infantiles, establecimientos prescolares, patio de la escuela, campus universitario y área de juegos de la escuela. Excluye campos deportivos, áreas atléticas, residencias universitarias.

Áreas deportivas o recreativas: Áreas deportivas bajo techo o al aire libre, piscinas públicas, canchas de patinaje, parques públicos o áreas de pícnic, playas, parques de diversiones, establecimientos ecuestres, hipódromos, pistas para carreras de autos o perros, áreas para acampar, esquiar o hacer *snowboard*, lagos, etc.

Calle o autopista:

Incluye autopistas, calzadas, aceras o senderos peatonales, vías para ciclistas junto a la calle, estacionamientos u otras áreas para estacionarse, etc. Excluye vías de acceso a las casas, zonas peatonales, áreas de transporte público como terminales de buses, estaciones de trenes, aeropuertos, transbordadores o muelles, caminos privados de una granja.

Café, bar o un lugar similar:

Incluye casinos, bares, *pubs*, discotecas, clubes nocturnos, salones de baile, piscinas de hoteles.

Granja:

Incluye ranchos, granjas pequeñas, edificaciones para equipos de la granja, establos, terrenos de cultivo, caminos privados de una granja. Excluye la casa de campo o el terreno del sitio donde la familia vive.

Área comercial o de servicios:

Incluye centros comerciales, supermercados, bancos, oficinas de correos, tiendas, puestos en un mercado, estaciones de servicio, edificios de oficinas u otras áreas comerciales como estaciones de radio o TV. Excluye

estacionamientos comerciales, edificios de oficinas gubernamentales y establecimientos de atención médica.

Área industrial o de construcción:

Incluye edificios o casas en construcción, fábricas, bodegas, astilleros, sitios de demolición, minas, excavaciones, instalaciones de extracción de gas o petróleo, plantas generadoras de electricidad, etc.

Cuerpo de agua:

Incluye lagos, mares, océanos, bahías, hielos naturales, represas, estuarios, embalses, ríos, riachuelos, canales, áreas de inundación. Excluye playas, costas, orillas, represas de una granja, puertos.

Otro:

Instituciones residenciales como prisiones y asilos de ancianos; instituciones militares; refugios, orfanatos, residencias universitarias; hospitales y otros establecimientos de atención médica; lugares de culto religioso como iglesias, mezquitas, templos, sinagogas, catedrales; áreas culturales como centros musicales, salas de cine, teatros, galerías, bibliotecas; edificios públicos como las cortes o tribunales de justicia, estaciones de policía; áreas de transporte público como los terminales de buses, aeropuertos, estaciones de trenes, transbordadores o muelles.

Desconocido:

En algunos casos se desconoce el lugar donde ocurrió la lesión.

19. Actividad:

Esta variable recolecta información acerca de lo que estaba haciendo la persona lesionada cuando ocurrió la lesión. Las categorías específicas se describen a continuación.

Estaba trabajando (dentro de la casa): Una actividad económica desarrollada dentro de la residencia de la persona y por la cual recibe un pago o algún tipo de remuneración por las tareas realizadas. *Ejemplo:* Una persona que tiene una oficina en la casa y hace su trabajo en su propia casa; una persona que hace productos en su casa y los vende en el mercado.

Estaba trabajando (fuera de la casa): Una actividad económica desarrollada fuera de la residencia de la persona y por la cual recibe un pago o algún tipo de remuneración por las tareas realizadas. Aquí se incluye a las personas que hacen tareas domésticas en otra casa y que reciben una remuneración por eso (p. ej., una empleada doméstica o un ama de llaves).

Actividad educacional: Actividades que forman parte de un curso formal de educación o programa de instrucción brindado por una escuela, universidad u otra institución educativa. Incluye actividades dentro del salón de clases, clases de educación física u otras actividades educacionales organizadas. Excluye la práctica de deportes durante el tiempo libre en la escuela, que no sean parte de actividades relacionadas con la escuela; enseñar una clase ya que esto sería clasificado como "trabajo fuera de la casa".

Deportes organizados o informales:

Actividad física o competencia bajo el auspicio de una federación deportiva, club o una organización similar. Incluye las actividades con un entrenador. También incluye las actividades físicas similares a las actividades deportivas competitivas, pero no organizadas (p. ej., un partido de fútbol que se juega en la calle).

Estaba desplazándose:

Desplazamiento de un lugar a otro a través de un medio de transporte o como peatón (caminando). Incluye el desplazamiento hacia y desde la escuela, el médico u otros lugares; el desplazamiento hacia y desde una actividad recreativa o de entretenimiento; el desplazamiento hacia y desde un lugar para practicar deportes o hacer ejercicios durante el tiempo libre; el desplazamiento para hacer recorridos panorámicos o turísticos.

Disfrutando del tiempo libre o un juego:

Diversas actividades realizadas por placer, diversión, relajamiento o en el tiempo libre. Puede ser una actividad pasiva (ver televisión) o activa (bailar); que se haga solo (leer) o acompañado (niños que juegan a las escondidas); puede ser comercial (ir a un parque de diversiones) o no comercial (pícnic familiar o comer un refrigerio afuera); o puede ser una actividad formalmente organizada (viaje de un día) o no organizada (niños que simplemente juegan).

Otra actividad:

Actividades vitales como descansar, dormir, comer, bañarse, vestirse; actividades religiosas o espirituales; tareas domésticas dentro de la casa que no son remuneradas como cocinar, limpiar, trabajo doméstico. Incluye deambular, caminar, correr, gatear dentro y alrededor de la casa sin un propósito específico; sentarse, pararse; la actividad de la víctima es conocida, pero no es ninguna en particular; actividades religiosas o espirituales; actividades durante una situación de violencia o agresión (p. ej., pelea, discusión, pataleta o berrinche, intento de suicidio).

Desconocida:

En algunos casos, no se conoce el lugar; por ejemplo, la persona lesionada es llevada a una sala de emergencias por otras personas que la encontraron en la calle.

20. Mecanismo de la lesión:

Esta variable registra la forma en la cual la persona sufrió la lesión (causas de la lesión) o el proceso por el cual la lesión ocurrió. La causa de la lesión es la causa subyacente, en vez de la causa directa. La causa subyacente es la que inicia la cadena de eventos que lleva a la lesión. La causa directa es la que produce el daño físico. Las causas subyacentes y directas pueden ser las mismas o diferentes. Por ejemplo, si una persona se corta el dedo con un cuchillo, la cortadura es tanto la causa subyacente como directa. Sin embargo, si un niño se cae y se golpea la cabeza con una mesa, la caída es la causa subyacente (la acción que inicia el evento de lesión) y el golpe con la mesa es la causa directa (la acción que causa el daño físico).

El formulario de recolección de datos usa la causa subyacente en vez de la causa directa porque la causa subyacente es más importante para los esfuerzos de prevención. Si podemos prevenir la causa subyacente, podemos evitar que la lesión ocurra en primer lugar. En otras palabras, sin la causa subyacente no habría una causa directa. La notificación de datos de lesiones no mortales por medio de la causa subyacente de la lesión concuerda con la manera en que se reportan los datos de las lesiones mortales. De esta manera, los usuarios reciben datos comparables de lesiones mortales y no mortales por una causa específica (p. ej., caídas, intoxicaciones, cortaduras/perforaciones en el cuerpo, etc.).

Los mecanismos específicos de lesiones incluidos en el formulario se definen a continuación:

Lesiones en accidentes de tránsito: Choques u otros eventos que causan lesiones, ocurridos durante el transporte. Esto incluye incidentes que involucran un vehículo, objeto o animal utilizado en el momento del evento para transportar gente o productos de un lugar a otro.

Agresión sexual: Cualquier acto sexual o intento de obtener un acto sexual en contra de la voluntad de una persona, utilizando la fuerza física o la coerción, sin importar la relación entre la víctima y el agresor. El evento puede ocurrir en cualquier entorno, incluido el hogar y el trabajo. Incluye la violación, intento de violación, sodomía, intento de sodomía, penetración anal o vaginal con un objeto.

Caída/empujón/salto (en el mismo nivel de altura): Lesión causada cuando una persona cae repentinamente debido a la fuerza de gravedad y se golpea contra una superficie a la misma altura, produciéndose una lesión.

Caída/empujón/salto (desde un nivel más alto): Lesión causada cuando una persona cae repentinamente debido a la fuerza de gravedad desde una altura superior y se golpea contra una superficie produciéndose una lesión.

Golpe por o contra algo o aplastamiento: Lesión que se produce por haber sido golpeado o aplastado por un ser humano, un animal o un objeto inanimado, o por una fuerza que no sea la de un vehículo o maquinaria; lesión causada al golpear a una persona, un animal o un objeto inanimado, o al usar una fuerza que no sea la de un vehículo o maquinaria.

Puñalada o cortadura: Lesión causada por una incisión, perforación o punción con un instrumento, objeto o arma cortante. Excluye las mordeduras de seres humanos; cortaduras o punzadas durante una operación o la atención médica; heridas de bala; heridas causadas por otros proyectiles como los de rifles de aire comprimido o flechas.

Disparo con arma de fuego corta: Lesión penetrante como resultado de una bala o proyectil disparado por un arma corta cargada con pólvora o explosivo. Excluye las lesiones causadas por armas largas.

Disparos con rifles, escopetas u otras armas largas: Lesión penetrante como resultado de una bala o proyectil disparado por un rifle, escopeta u otra arma larga cargada con pólvora o explosivo. Excluye las lesiones causadas por armas cortas.

Disparo con otra arma corta o no especificada: Lesión penetrante como resultado de una bala o proyectil disparado por un arma de fuego de tipo desconocido cargada con pólvora o explosivo.

Otro proyectil: Lesión penetrante como resultado del proyectil disparado por un rifle de aire comprimido, *paintball*, o arcos y flechas.

Fuego/humo/llamas: Lesiones en los tejidos (cambios destructivos en la piel o en estructuras más profundas; daño en las vías respiratorias o los pulmones) causadas por el fuego, el humo o las llamas. Incluye el contacto con fuego o llamas incluida la inhalación de humo (p. ej., gasolina, keroseno, petróleo, ropa o artículos encendidos, humo, fuego o llamas debido a cigarrillos incendiarios u otros instrumentos [rayos]).

Vapor/vapores calientes/objetos calientes: Lesiones en los tejidos (cambios destructivos en la piel o en estructuras más profundas; daño en las vías respiratorias o los pulmones) causadas por exposición al vapor, vapores calientes u objetos calientes. Incluye el contacto con líquido, vapor u otro gas (agua caliente de la bañera, contenedor, polímero calentado en la cocina [estufa], inhalación de aire o gas caliente, contacto con metal derretido); contacto con un objeto caliente u otra sustancia sólida (contacto con hierro, cocina [estufa], radiador, calentador, etc.).

Exposición a calor extremo: Lesiones en los tejidos (cambios destructivos en la piel o en estructuras más profundas; daño en las vías respiratorias o pulmones) causadas por exposición a calor ambiental extremo.

Exposición a frío extremo: Lesión causada por exposición a condiciones de frío extremo (naturales o producidas por el hombre). Incluye congelamiento e hipotermia.

Exposición a presión extrema: Lesión causada por una onda expansiva o presión a causa de un estallido que no se debe a una explosión. Excluye las llamas después de una explosión o erupción volcánica y las lesiones relacionadas con minas terrestres.

Ahorcamiento/estrangulamiento/asfixia: Incluye la compresión del cuello por una cuerda, tela, cordón, cinturón u otro objeto que soporta todo o parte del peso de la persona *ahorcada*. También incluye la aplicación de presión con las manos en la garganta de una persona; la restricción de la circulación de la sangre o daño en la médula espinal por mecanismos similares; la obstrucción de las vías respiratorias con un objeto que cubre la boca o la nariz (p. ej., bolsa plástica, almohada).

Ahogamiento/sumergimiento: El ahogamiento es el proceso de experimentar insuficiencia respiratoria (asfixia) por sumergimiento/inmersión en un líquido. Incluye la caída por debajo de la superficie del agua como en una bañera, un balde, una piscina o cuerpo de agua natural.

Ingestión/intoxicación por drogas: Ingestión, inhalación, inyección o absorción de drogas en cantidades suficientes para causar un efecto dañino. Incluye sustancias disueltas en agua o alcohol y luego ingeridas; sustancias inyectadas de manera intravenosa o subcutánea; ingestión de comprimidos o pastillas o píldoras.

Ingestión/intoxicación por pesticidas: Ingestión, inhalación, inyección o absorción de pesticidas en cantidades suficientes para causar un efecto dañino.

Ingestión/intoxicación por gases o vapores: Ingestión, inhalación, inyección o absorción de gases o vapores de sustancias químicas en cantidades suficientes para causar un efecto dañino. Incluye gases del tubo de escape de un vehículo automotor, moléculas de polvo químico o aerosoles inhalados.

Ingestión/intoxicación por sustancias corrosivas: Ingestión, inhalación, inyección o absorción de sustancias corrosivas en cantidades suficientes para

causar un efecto dañino. Incluye daños a los tejidos debido a los efectos químicos de un ácido o alcaloide.

Ingestión/intoxicación por otras sustancias no especificadas: Ingestión, inhalación, inyección o absorción de sustancias, toxinas u otras sustancias químicas no especificadas en cantidades suficientes para causar un efecto dañino.

Explosión de mina terrestre: Lesión causada por la onda expansiva de una mina terrestre, “booby traps”, bombas de racimo o artefactos explosivos improvisados (IED, por sus siglas en inglés). Incluye la presión de aire causada por la explosión de una mina terrestre u otro artefacto mencionado anteriormente, o por objetos lanzados por una explosión.

Otro explosivo: Lesión causada por la onda expansiva de un artefacto explosivo. Excluye las minas terrestres, “booby traps”, bombas de racimo o artefactos explosivos improvisados (IED).

Mordedura de una persona: Lesión causada por la mordedura de una persona. Excluye las citas médicas posteriores debido a una mordedura que fue previamente tratada, pero que se infectó.

Mordedura o picadura de un animal: Lesión causada por la mordedura o picadura de un animal. Incluye animales no venenosos: perros, gatos, caballos, pájaros, tiburones, murciélagos; animales venenosos: serpientes, etc. Excluye las mordeduras o picaduras que se han infectado.

Mordedura o picadura de un insecto: Lesión causada por la mordedura o picadura de un insecto. Incluye insectos venenosos (escorpiones, abejas, etc.). Excluye las mordeduras o picaduras que se han infectado.

Electrocución: Lesión causada por la exposición a la corriente eléctrica. Incluye quemaduras causadas por la corriente eléctrica, golpe eléctrico, electrocución, soldadura y lesiones por soldadura. Excluye las lesiones en los ojos como resultado de la exposición a la luz.

Negligencia/abandono: La persona que cuida a otra no provee los alimentos necesarios, el agua ni el refugio básico, ni las condiciones seguras de vida, teniendo los recursos disponibles. Incluye la escasez de alimentos como la causa de inanición/agotamiento, malnutrición, hambruna; la falta de agua como la causa de deshidratación, inanición/agotamiento.

Otro: Ejemplos: esfuerzo o fuerza física excesiva (alzar un objeto pesado, remar, correr una maratón, torcerse un tobillo, etc.); efectos adversos a los

tratamientos médicos o quirúrgicos (reacciones a los medicamentos, objetos olvidados dentro del cuerpo en una operación, etc.).

Desconocido: Casos donde no fue posible determinar el mecanismo de la lesión.

21. Lesión relacionada con el trabajo:

Esta variable registra si la lesión está relacionada con alguna actividad laboral que la persona haya estado haciendo al momento de sufrir la lesión. Si la lesión ocurrió mientras el paciente estaba *trabajando* a cambio de algún tipo de remuneración (ya sea un pago o a cambio de bienes o servicios), entonces la siguiente información debe ser registrada:

22. Tipo de industria: Describe la categoría de industria, por ejemplo, industria agrícola, petrolera, química, de la construcción, manufacturera, etc.

23. Tamaño de la empresa: Cantidad aproximada de personas en el lugar de trabajo, de acuerdo con las categorías establecidas (menos de 5 personas, 5-9 personas, 10-50 personas, 51-100 personas o más de 100 personas).

24. Tipo de remuneración: Incluye si la persona lesionada recibió alguna remuneración en dinero en efectivo, depósito bancario u otro tipo, o ninguna. No anote esta información para las personas que hacen trabajos domésticos por los cuales no se les ofrece ni reciben ningún tipo de remuneración. Si esta información no es definida, entonces regístrela como "desconocida".

MÓDULO III: DATOS ESPECÍFICOS SOBRE EL EVENTO

Esta sección del formulario de recolección de datos recopila información más específica sobre las lesiones relacionadas con los accidentes de tránsito, incluido el medio de transporte, la persona lesionada, la contraparte involucrada y si se utilizaron algunos elementos de seguridad. En los casos de violencia interpersonal, se recolecta información sobre la relación entre el agresor y la víctima, y el contexto en el cual la violencia ocurrió. En el caso de la violencia autoinfligida, se debe recolectar información acerca de si la persona había intentado suicidarse previamente, así como cualquier factor que pudiera haber precipitado el evento de lesión actual. Las variables específicas se definen en detalle a continuación. Los usuarios deben encerrar en un círculo una sola categoría correspondiente a cada variable (p. ej., si la persona viajaba en una motocicleta, solo se debe marcar "motocicleta" como medio de transporte; si la persona lesionada iba manejando la motocicleta, se debe encerrar en un círculo la categoría de "conductor de motocicleta/vehículo de tres ruedas").

Accidentes de tránsito:

25. Medio de transporte: Describe la manera en que la persona lesionada se movilizaba de un lugar a otro, como "a pie" (peatón), en motocicleta, automóvil particular, vehículo de tres ruedas, camioneta (*pick up*) o furgoneta (*van*), vehículo de transporte pesado o autobús, otro medio de transporte terrestre, vehículo a pedales, embarcación, transporte animal, transporte aéreo, tren, otro o desconocido.

26. Persona lesionada: Describe el rol de la persona lesionada o cómo esa persona estuvo involucrada en el *medio de transporte* especificado en el momento del evento:

Peatón: Un peatón es una persona que camina o está parada en la vía e incluye a las personas que se desplazan en una silla de ruedas o un *scooter* eléctrico, las que usan muletas u otros artefactos de ayuda para caminar o moverse. También incluye a las personas que corren o trotan, a aquellas que empujan o tiran cochecitos de bebé, carruajes, carritos y carretas, o las que usan bicicletas para caminar.

Conductor de motocicleta o vehículo de tres ruedas: Cualquier persona que conduce una motocicleta o un vehículo de tres ruedas. Excluye a la persona que viaja como pasajero de una motocicleta.

Pasajero de motocicleta o de vehículo de tres ruedas: Cualquier ocupante de una motocicleta o un vehículo de tres ruedas, que no sea el conductor. Excluye a la persona que viaja como conductor de una motocicleta.

Conductor de vehículo automotor (automóvil, bus, camión o camioneta, taxi, etc.): Incluye a la persona que conduce un vehículo automotor, bus, carrito, animal, vehículo a pedales, motocicleta, vehículo de tres ruedas, etc. Excluye a la persona que empuja o tira un cochecito de bebé, carruajes, carritos y carretas, a los pasajeros de un vehículo automotor, bus, carrito, o a aquellos que van en un vehículo a pedales, motocicleta o vehículo de tres ruedas, etc.

Pasajero de vehículo automotor: Cualquier ocupante de un vehículo de transporte que no sea el conductor. Incluye a la persona que va en un *sidecar*; la persona en un vehículo que es empujado o tirado por otra persona; el bebé en el asiento de seguridad. Excluye a la persona que se está subiendo a un vehículo; la persona que viaja en la parte de arriba del vehículo (techo, maleta o cajuela, gradas, o que va colgando fuera del vehículo).

Pasajero en la parte de atrás de un camión o camioneta: Cualquier ocupante en la parte trasera de un camión o camioneta, que no sea el conductor. Incluye a la persona en el área de carga del camión o furgoneta, o aquella que viaja en la

parte de arriba del vehículo (techo, maleta o cajuela, gradas, o que va colgando fuera del vehículo). Excluye a una persona que se está subiendo al vehículo.

Ciclista: Cualquier persona que va en un vehículo a pedales.

Conductor o pasajero de un vehículo de transporte acuático.

Persona que va montada en un animal o en un carro tirado por un animal: Cualquier persona que va montada en un animal o un vehículo tirado por un animal. Incluye a una persona que va montada en un animal o en un vehículo o carro tirado por un animal.

Otro: Incluye a una persona que se está subiendo o bajando de un vehículo (vehículo automotor, bicicleta, animal, carro, etc.); persona que va sobre un vehículo (cubierta del motor, portamaletas, gradas o que va colgando fuera del vehículo); cualquier persona que va en una aeronave o un tren.

Desconocido: El tipo de vehículo en el cual se movilizaba la persona lesionada no ha sido definido o se desconoce.

27. Contraparte: Describe el otro vehículo, objeto, persona o animal —en caso de haberlo— contra el cual chocó la persona lesionada o el vehículo en el que iba la persona lesionada. Estas categorías incluyen a los peatones, vehículos automotores de dos o tres ruedas, automóviles, camionetas (*pick-up*) o furgonetas (*van*), vehículos de transporte pesado, buses, trenes, otros vehículos no automotores, carritos tirados por un animal, vehículos a pedales, accidentes de tránsito sin colisión (ser lanzado del vehículo, caída, vuelco), otros y desconocidos.

28. Elementos de seguridad: Esta variable registra si se estaba usando alguna medida de seguridad cuando se produjo la lesión. Esta información es muy importante para estudiar y demostrar que las medidas de seguridad —si se usan adecuadamente— reducen la gravedad o previenen las lesiones relacionadas con los medios de transporte. El formulario recolecta información sobre el cinturón de seguridad, casco protector, chaleco reflector, asiento de seguridad para niños y dispositivos de flotación personal. Si corresponde, se puede encerrar en un círculo más de una medida de seguridad.

Eventos de violencia interpersonal:

29. Relación entre el agresor y la víctima: Registra la relación de la persona que perpetró el acto violento con la persona lesionada. Escoja una sola opción. La relación del agresor con la víctima provee información importante para el diseño de programas y políticas de prevención de la violencia incluida la violencia contra los niños, los adolescentes y las mujeres. Esta información también es importante para determinar qué protocolos hospitalarios o de otro tipo de atención médica se necesitan para atender las necesidades del paciente (p. ej., consejería o servicios de remisión).

Pareja o expareja: Incluye a la pareja actual o expareja como el cónyuge legal, exesposo(a), prometido(a), novio(a).

Padre/madre o padrastro o madrastra: Incluye al padre, la madre (biológicos o no).

Persona que cuida a otra y que no es un familiar: Esto incluye a la niñera, nana, etc.

Otro pariente: Esto incluye hermano(a), hermanastro(a), abuelos, primos, niños, tío(a), etc.

Amigo/conocido: Incluye a los vecinos, amigos, colegas o compañeros de trabajo o escuela, el padre o la madre del novio o de la novia, etc.

Oficiales/autoridades legales: Incluye a los maestros, curas, miembros del clero, empleadores, policías, jueces, funcionarios del gobierno, personal militar, etc.

Persona desconocida (un extraño): Persona desconocida para la persona lesionada.

Otro: Personas que no encajan en las categorías mencionadas anteriormente.

Desconocido (no hay información): La relación entre la persona que comete el acto violento y la persona lesionada no es conocida.

30. Contexto: Anote el contexto en el cual ocurrió la lesión violenta. Escoja la categoría que mejor describa el contexto de la violencia:

Violencia familiar/doméstica (p. ej., maltrato infantil por parte de los padres o de las personas que cuidan al niño, violencia en la pareja, violencia física o sexual que involucra a la actual o antigua pareja, abuso contra los ancianos, etc.).

Otras disputas interpersonales (p. ej., agresión física que involucra a conocidos, amigos, vecinos, pandillas de jóvenes, conflictos con pares o compañeros, etc.).

Durante un robo u otro delito.

Otro

Desconocido

Eventos de violencia autoinfligida:

31. Intento previo: Anote si la persona había intentado suicidarse anteriormente o había cometido otro acto de autolesión. Las opciones de respuesta incluyen: sí, no o desconocido, cuando la información no está disponible.

32. Factores precipitantes: Anote qué factor de los mencionados —si hubo alguno— contribuyó al acto de autolesión, suicidio o intento de suicidio. El principal factor contribuyente debe ser mencionado en los casos en los que haya más de un factor.

Conflicto con la pareja

Conflicto con la familia (padres, hijos, hermanos, otro miembro de la familia, etc.).

Enfermedad o problema físico (diabetes, enfermedades cardíacas, cáncer, VIH/sida, etc.).

Afección psicológica (depresión, depresión posparto, trastorno bipolar o ansiedad, esquizofrenia, etc.).

Problemas financieros (reciente pérdida de posición o privilegios, bancarrota, etc.).

Problemas en el trabajo (pérdida reciente del empleo, conflicto con el empleador o un compañero de trabajo, etc.).

Problemas legales o con el sistema judicial (p. ej., arresto, embargo de salario para pagar la pensión alimenticia de los hijos o manutención, demanda contra un paciente, etc.).

Muerte de un miembro de la familia

Víctima de abuso sexual o físico

Dificultades en la escuela

Embarazo no planeado o inesperado

Otro

Desconocido

MÓDULO IV: CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS POR PARTE DE LA VÍCTIMA Y SU CONTRAPARTE

Esta sección del formulario de recolección de datos recopila información acerca del consumo de alcohol y otras sustancias por parte del paciente lesionado, así como de su contraparte involucrada en el evento, o por parte del agresor en los casos de violencia interpersonal. El consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas por parte de las víctimas y los agresores son un factor contribuyente importante en los eventos de lesiones.

El consumo de alcohol por parte de la víctima es registrado utilizando dos métodos, la observación clínica y el autorreporte. El primer método registra el consumo de alcohol de acuerdo con las características de la persona (p. ej., si el paciente huele a alcohol o si se puede detectar alcohol en el aliento, o si presenta comportamiento alterado). El segundo método consiste en las respuestas autorreportadas a las preguntas acerca del consumo de alcohol en las 6 horas previas al evento de lesión.

33. Consumo de alcohol (víctima): Observación clínica: Registra la información utilizando las siguientes categorías:

No hay sospecha ni evidencia de consumo (no hay olor a alcohol, comportamiento inalterado, etc.).

Sí, hay sospecha o evidencia de consumo (olor a alcohol, habla incoherente, modo de andar afectado, comportamiento agresivo).

Sí, confirmado a través de un examen de sangre o del aliento.

No corresponde

Desconocido

34. Consumo de alcohol: ¿Tomó alcohol 6 horas antes del evento de lesión? Anote la respuesta: Sí, no, no sabe

35. Consumo de otras sustancias psicoactivas por parte de la víctima: Esto incluye el consumo de heroína, cocaína, marihuana y otras drogas. La información es recolectada por medio de la observación clínica y se registra utilizando las siguientes categorías:

No hay sospecha ni evidencia de consumo (comportamiento normal, etc.).

Sí, hay sospecha o evidencia de consumo (sensación de euforia, habla incoherente, modo de andar afectado, comportamiento agresivo). Tome una muestra del tipo de sustancia si es posible.

No corresponde

Desconocido

36. Abuso de alcohol y otras sustancias por parte de la contraparte o agresor: La información acerca del consumo de alcohol es recolectada a través de la observación clínica, utilizando las siguientes categorías:

No hay sospecha ni evidencia de consumo (no hay olor a alcohol, comportamiento inalterado, etc.).

Sí, hay sospecha o evidencia de consumo (olor a alcohol, habla incoherente, modo de andar afectado, comportamiento agresivo).

Sí, confirmado a través de una prueba del aliento o para detectar alcohol.

No corresponde

Desconocido

MÓDULO V: DATOS CLÍNICOS ACERCA DE LA LESIÓN

El módulo final del formulario de recolección de datos recopila los datos clínicos relevantes de la lesión, incluida información sobre la naturaleza de la lesión, su localización anatómica y gravedad, y el destino de la persona lesionada. Esta información debe ser recolectada en todos los casos.

37. Naturaleza de la lesión: Marque lo que corresponda de acuerdo con las características clínicas de la lesión.

Laceración, abrasión

Cortadura/herida/mordedura

Lesión en órgano sistémico

Esguince/torcedura o dislocación

Fractura

Quemadura

Hematoma, contusión

Lesión cerebral traumática

Otro

Desconocido

38. Localización anatómica de la lesión: Anote la parte del cuerpo lesionada. Puede seleccionarse más de una localización, incluidas las siguientes:

Cabeza, cara, ojos, oídos, nariz, cuello, tórax (frente y espalda)

Espalda, abdomen, pelvis/genitales

Hombro/brazo, codo/antebrazo

Muñeca/mano/dedos de la mano

Cadera/muslo, rodilla/pierna

Tobillo/pie/dedos del pie

Sistémica

Otro

39. Gravedad: Esta variable describe la gravedad de la lesión. Estas categorías son definidas de acuerdo con la cantidad de tiempo y el tipo de tratamiento proporcionado. Anote la opción de respuesta que caracteriza la gravedad de la lesión.

Leve o superficial: Incluye lesiones que requieren menos de 1 hora de tratamiento (p. ej., hematomas, cortaduras pequeñas, etc.).

Moderada: Incluye lesiones que requieren entre 1 y 4 horas de tratamiento (p. ej., fracturas, suturas).

Grave: Incluye lesiones que requieren más de 4 horas de tratamiento (p. ej., hemorragia interna, perforación de órganos, ruptura de vasos sanguíneos).

40. Destino: Esta variable describe el resultado clínico final para la persona lesionada.

Tratada y dada de alta
Trasladada al hospital
Hospitalizada
Remitida a otro establecimiento (especifique cuál)
Salió antes de recibir el alta
Fue dada de alta en contra de las recomendaciones
Murió en el sitio/antes de que se le diera el alta
Desconocido

41. Diagnóstico preliminar (códigos CIE): Los códigos CIE correspondientes al diagnóstico preliminar deben ser incluidos aquí. Puede incluirse más de un código CIE o una combinación de los códigos de los capítulos XIX y XX.

42. Nombre: La persona que llena el formulario de recolección debe anotar su nombre en el espacio indicado.

PÁGINA 2 DEL FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Esta parte del formulario tiene como objetivo recolectar información acerca de otros tipos de problemas de salud atendidos en las salas de emergencias. Como se mencionó anteriormente, en algunas salas de emergencias, este es el formulario que se usa en todos los tipos de eventos de salud atendidos y es el registro oficial de la sala de emergencias para el paciente. Esta parte incluye las siguientes variables:

- 43. Razón por la cual consulta:** Anote aquí la causa de la consulta.
- 44. Enfermedad o problema de salud actual:** Anote cuál es la enfermedad o el problema de salud que la persona tiene actualmente.
- 45. Hora en que comió por última vez:** Anote la hora en la cual la persona comió por última vez.
- 46. Hora de atención:** Anote la hora en la cual la persona fue atendida.
- 47. Antecedentes:** Anote la información acerca de las circunstancias previas de la persona.
- 48. Examen físico:** Anote la información acerca de la frecuencia cardiaca (FC), frecuencia respiratoria (FR), temperatura (T), presión arterial (PA). Nota: Hay un bosquejo para marcar la parte del cuerpo afectada y también para recolectar información acerca del peso, la estatura y el puntaje en la escala de Glasgow, si existe.
- 49. Diagnóstico presunto:** Anote el probable diagnóstico de la persona.
- 50. Indicaciones iniciales:** Anote las indicaciones dadas por el personal de salud.
- 51. Formulario llenado por (nombre y sello):** Incluya el nombre de la persona que hace el examen físico.
- 52. Procedimientos realizados:** Anote las medidas aplicadas durante la atención.

REFERENCIAS

1. International Classification of External Causes of Injuries (ICECI), Version 1.2, 2004. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Available on the Internet: <http://www.who.int/classifications/icd/adaptations/iceci/en/>
2. Holder Y, Peden M, Krug E, Lund J, Gururaj G, Kobusingye O. Injury Surveillance Guidelines. Published by the US Centers for Disease Control and Prevention and the World Health Organization, 2001. Available on the Internet: http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/surveillance/surveillance_guidelines/en/index.html
3. Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A, Lozano R. World Report on Violence and Health. Geneva, World Health Organization, 2002. Available on the Internet: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/index.html
4. Peden M, Scurfield R, Sleet D, Mohan D, Hyder A, Jarawan E, Mathers C. World Report on Road Traffic Injury Prevention. Geneva, World Health Organization, 2004. Available on the Internet: http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/intro.pdf
5. World Health Organization. Injuries and Violence: the facts Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2010. Available on the Internet: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599375_eng.pdf?ua=1

MLS- 252567