

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LESIONES

INSTRUCTIVO PARA EL REGISTRO DE DATOS EN LAS UNIDADES CENTINELA DEL SISTEMA DE VIGILANCIA DE LESIONES | SIVILE

Argentina 2013

PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN
Y CONTROL DE LESIONES

**INSTRUCTIVO PARA EL REGISTRO DE DATOS
EN LAS UNIDADES CENTINELA DEL SISTEMA DE
VIGILANCIA DE LESIONES | SIVILE**

República Argentina
Mayo 2013

AUTORIDADES

PRESIDENTE DE LA NACIÓN

Dra. Cristina FERNANDEZ de KIRCHNER

MINISTRO DE SALUD

Dr. Juan Luis MANZUR

SECRETARIO DE PROMOCION Y PROGRAMAS SANITARIOS

Dr. Máximo DIOSQUE

SUBSECRETARIA DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN y CONTROL DE RIESGOS

Dra. Marina KOSACOFF

DIRECTOR DE PROMOCION DE LA SALUD Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Dr. Sebastián LASPIUR

COORDINADOR GENERAL DEL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LESIONES

Lic. Ana KING

TABLA DE CONTENIDOS

7	INTRODUCCIÓN
8	DESCRIPCIÓN DEL INSTRUCTIVO
9	DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS
10	DEFINICIÓN DE CASO
11	FUENTES DE INFORMACIÓN
12	SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN SANITARIO ARGENTINO
13	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
24	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES
24	1. DATOS GENERALES (DG)
24	DG1_CODIGO_INSITUCION
24	DG2_SERVICIO
24	DG3_NUMERO_CASO
24	DG3a_NÚMERO DE CASO DE INSTITUCIÓN
24	DG4_FECHA_CONSULTA
24	DG5_HORA_CONSULTA
25	DG6_FECHA_REPORTE_SISA
25	DG7_SEMANA_EPIDEMIOLOGICA
25	DG8_ENTREVISTADOR
25	DG9_INFORMANTE
25	2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL LESIONADO (DL)
25	DL1_SEXO
25	DL2_FECHA_NACIMIENTO
25	DL3_EDAD
26	DL4_SITUACION_LABORAL
27	DL5_NIVEL_INSTRUCCION
27	DL6A_PROVINCIA_RESIDENCIA
28	DL6B_LOCALIDAD_RESIDENCIA
29	3. DATOS DEL EVENTO (DE)
29	DE1_FECHA_LESION
29	DE2_HORA_LESION
29	DE3_DIA_LESION
29	DE4_PERSONA_A_CARGO
30	DE5_EVENTO_MULTIPLE
30	DE6_DOMICILIO_LESIÓN
30	4. CIRCUNSTANCIAS DE LA LESIÓN (CL)
30	CL1_MECANISMO
33	CL1E_MECANISMO_OTRO

34	CL2_CONDICION_LESIONADO
34	CL3_MODALIDAD_TRANSPORTE
35	CL4_CONTRAPARTE
35	CL5A_CINTURON_SEGURIDAD
36	CL5B_CASCO_TRANSPORTE
36	CL5C_CHALECO_REFLECTANTE
36	CL5D_ASIENTO_NINOS
36	CL6_ENVENENAMIENTOS E INTOXICACIONES
37	CL7_LUGAR_LESION
38	CL8_LUGAR_PUBLICO
39	CL9_LUGAR_VIVIENDA
39	CL10_LUGAR_INSTITUCION
40	CL11_ACTIVIDAD
41	CL12A_CASCO_NO_TRANSPORTE
42	CL12B_BOTAS
42	CL12C_GUANTES
42	CL12D_MASCARA
42	CL13_CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LAS ÚLTIMAS 6 HORAS
44	CL14_INTENCIONALIDAD
44	CL15_RELACION_VICTIMA_AGRESOR
45	CL16_SEXO_AGRESOR
45	CL17_CONTEXTO_AGRESION
45	CL18_INTENTO_PREVIO

46 5. RESULTADOS DE EXAMEN MÉDICO (REM)

46	REM1_NATURALEZA DE LA LESION
47	REM2_UBICACION ANATOMICA DE LA LESION
48	REM3_SCORE_PRACTICO_GRAVEDAD
49	REM4_TRAUMA_SCORE_REVISADO
50	REM5_INDICE_TRAUMA_PEDIATRICO
51	REM6_GRADO_INTOXICACION
53	REM7_TIPO_QUEMADURA
54	REM8_AREA_QUEMADA
55	REM9A_EVIDENCIA_ALCOHOL
55	REM9B_EVIDENCIA_DROGAS
55	REM9C_EVIDENCIA_MED_PSICOTROPICOS
56	REM10_EGRESO

57 6. OBSERVACIONES

57	O1_OBSERVACIONES
----	------------------

58 PREGUNTAS FRECUENTES

61 ANEXO I / PLANILLA EN PAPEL

INTRODUCCIÓN

El Programa Nacional de Prevención y Control de Lesiones fue creado en el año 2007 a través de la Resolución Ministerial 978 con el propósito de dar respuesta a la principal causa de muerte en personas de 1 a 44 años: las lesiones por causas externas.

Dicho Programa pertenece a la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles de la Subsecretaría de Prevención y Control de Riesgos del Ministerio de Salud de la Nación.

Llamamos lesiones por causas externas al daño ocasionado por el sometimiento del cuerpo humano a niveles de energía que sobrepasan su margen de tolerancia. Por ejemplo, el daño producido por el impacto de un disparo de arma de fuego o por un vehículo a motor. También se incluye en este grupo de lesiones al daño ocasionado por la falta de elementos esenciales para la vida como el agua, el aire y el calor, como sucede en casos de ahogamiento, estrangulación o congelamiento.

Con el fin de disminuir la morbilidad y mortalidad se llevan a cabo acciones de vigilancia epidemiológica y prevención de lesiones de manera intersectorial e interdisciplinaria. Se trabaja coordinando esfuerzos con actores claves tanto en el campo sanitario como en el campo de la seguridad vial, justicia, educación, entre otros.

El Sistema de Vigilancia de Lesiones (SI.VI.LE) es una de las estrategias principales para cumplir con dicho objetivo. Fue diseñado en el año 2003 en el marco de un convenio de cooperación técnica de trabajo entre el Ministerio de Salud de la Nación, a través del Proyecto Vigi+A, y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC de Atlanta) de Estados Unidos de Norteamérica. Desde su implementación en 2005 y hasta la fecha constituye una fuente de información primaria sobre las lesiones.

El SI.VI.LE está conformado por un conjunto de Unidades Centinelas localizadas en diferentes Provincias de la Argentina ubicadas mayormente en guardias de hospitales como también en servicios de emergencia. Cada una de estas unidades provee de manera continua información, con un alto nivel de detalle, de los aspectos más relevantes de las lesiones por causas externas. Esto posibilita la elaboración de acciones de prevención, atención y rehabilitación acorde con las variaciones socioculturales de cada lugar.

DESCRIPCIÓN DE ESTE INSTRUCTIVO

El propósito de este documento es proporcionar definiciones y herramientas concretas que faciliten el funcionamiento de las Unidades Centinela de Lesiones y favorezcan la generación de información de alta calidad.

Para ello el instructivo se organiza en los siguientes apartados:

- Definición y clasificación de lesiones por causas externas.
- Definición de caso, criterios de inclusión y exclusión en el SIVILE.
- Instrumento de recolección: en donde se expone la forma y uso del formulario en formato papel y digital.
- Fuentes de información: descripción de las fuentes de datos disponibles para el llenado del formulario.
- Descripción de las variables incluidas en la planilla de registro: se desarrollan en profundidad las variables del registro, se especifican los valores que puede tomar cada variable y se dan ejemplos y especificaciones si fuese necesario. En este apartado también se describe el nombre de las variables en la base de datos.
- Preguntas frecuentes: se enumeran dudas que surgen frecuentemente y sus respectivas respuestas.

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS

Definición de Lesión por Causa Externa:

Se define lesión de causa externa al daño físico que resulta cuando el cuerpo humano es sometido a niveles de energía que sobrepasan su margen de tolerancia¹. Un claro ejemplo es el daño producido por el impacto de un disparo de arma de fuego o por un vehículo a motor. También se incluye en la definición al daño ocasionado por la falta de uno o más elementos esenciales para la vida como el agua, el aire y el calor, como sucede en casos de ahogamiento, estrangulación o congelamiento.

La energía causante de la lesión puede ser: mecánica (un impacto con un objeto como una superficie, cuchillo o automóvil); radiante (exposición a una luz cegadora o a cualquier forma de radiación ionizante); térmica (exposición al aire o agua muy caliente o muy fría); eléctrica (impacto de rayo o choque eléctrico); o química (exposición a venenos, drogas de consumo o alcohol).

Clasificación de las lesiones de causas externas

En función de la intencionalidad del evento, se clasifican como: no intencionales (antes denominadas accidentes), intencionales (antes llamadas violencias), de intención no determinada y lesiones por intervenciones legales y operaciones de guerra.

- Lesiones no intencionales

En este caso la lesión no es un producto buscado ya que no media la intención manifiesta de provocar un daño. Como ejemplo se pueden citar las lesiones producidas por el uso de medios de transporte o actividades en el ámbito del hogar, laboral o recreativo.

- Lesiones intencionales

Incidente deliberado con intención de causar daño, lesión o muerte en el que la energía usada o el intento de su uso resultaron en lesión o lesiones. Este puede ser perpetrado por otros (agresión, agresión sexual) o por uno mismo (auto infligida, por ejemplo intento de suicidio o suicidio si el intento culmina en fallecimiento).

- Lesiones de intención no determinada.

Eventos donde los datos suministrados por el informante son insuficientes para distinguir la intencionalidad de los mismos.

- Lesiones por intervenciones legales y operaciones de guerra

Eventos donde la lesión fue ocasionada por fuerzas de seguridad durante una intervención legal realizada a petición de la autoridad judicial o gubernamental. Por ejemplo: un operativo policial autorizado y amparado por la legislación vigente. Operaciones de guerra: lesiones producidas al personal militar o a civiles causadas por guerra o insurrección civil.

DEFINICIÓN DE CASO

“Todo paciente que ingrese a la Unidad Centinela por presentar una lesión por causa externa”

Se excluyen

- Pacientes que ya fueron incluidos en el registro por la misma lesión (por ejemplo, curaciones de heridas, controles posteriores a la atención inicial).
- Complicaciones médico – quirúrgicas.
- Secuelas de lesiones de causa externa.
- Lesiones psicológicas.
- Dolor sin circunstancias de producción de lesión.
- Intoxicaciones alimentarias.

Nota aclaratoria acerca de las exclusiones

La definición de caso está enmarcada en el terreno del “daño físico”. Aunque las lesiones emocionales pueden resultar en problemas sociales o psicológicos no siempre resultan en discapacidad o muerte (daño físico).

Cada lesión podrá ser incluida una única vez en el registro SIVILE. Es decir, si una persona consulta varias veces por la misma lesión, se incluirá solamente la primera consulta. Sin embargo, una misma persona puede ser incluida más de una vez en el registro siempre y cuando se trate de lesiones diferentes.

El dolor es un síntoma de aparición frecuente que puede ser motivado por distintas causas orgánicas o funcionales y no necesariamente se relaciona con la ocurrencia de una lesión de causa externa.

La exclusión de las intoxicaciones alimentarias está fundada en que ese evento posee un sistema específico de vigilancia.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Para llenar el formulario se pueden usar las siguientes fuentes de información que considere oportunas, entre ellas:

- Entrevista al paciente
- Entrevista a otra persona que pueda referir el evento
- Fuentes de información administrativas
- Historia clínica
- Entrevista al médico

Cabe destacar que para el apartado de Resultados del Examen Médico (REM) la información siempre debe ser provista por un médico, ya sea porque el llenado del formulario lo hace dicho profesional, porque proporciona los datos verbalmente a un encuestador no médico o porque es extraída de un documento elaborado por el médico (Historia Clínica, Libro de Guardia u otro).

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN SANITARIA ARGENTINO (SISA).

El SISA es un proyecto de tecnología de la información de alcance federal, impulsado y financiado por el Ministerio de Salud de la Nación que provee las herramientas para optimizar la gestión de la información, la evaluación de la actividad y la toma de decisiones.

La informatización de los sistemas de información permite a las autoridades y los profesionales de la salud no sólo consultar información, sino también auditar los registros y efectuar una fiscalización permanente. De este modo, el SISA posibilita realizar evaluaciones y diferentes análisis de la actividad con información certera, lo que contribuye a la toma de decisiones sanitarias o de investigación científica. A partir de Enero de 2013 el SIVILE comenzó a funcionar dentro del SISA.

El SISA posee dos entornos a los que el usuario puede acceder:

- Entorno de capacitación y prueba: Este entorno permite a los usuarios probar y realizar capacitaciones sin modificar el registro real

La dirección web de este entorno es: <https://qa.sisa.msal.gov.ar/sisaqa/#sisa>

- Entorno de producción: Este entorno es el que se usa para generar el registro real.

La dirección web de este entorno es: <https://sisa.msal.gov.ar/sisa/>

Para cada uno de estos entornos se requiere de un usuario diferente.

Por otro lado, el SISA cuenta con un sistema de Ayuda en Línea y un Equipo de Soporte Técnico al que se puede consultar a la siguiente dirección de mail: soporte@sisa.msal.gov.ar

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el registro de datos existe un formulario en papel y su correspondiente registro electrónico (Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina—SISA).

Se puede optar por llenar el papel y entrar posteriormente la información en el registro electrónico o directamente ingresar la información al registro electrónico.

La decisión de cualquiera de estas modalidades es de cada Unidad Centinela.

Se recomienda la lectura de este apartado con la ficha en mano y el SISA abierto.

El formulario (tanto su versión en papel como electrónica) cuenta con 6 apartados que se identifican por sus iniciales en mayúscula:

Anverso

PLANILLA DE REGISTRO DEL S.I.V.I.E.
SISTEMA DE VIGILANCIA DE LESIONES

1. Datos Generales (DG)

2. Datos del lesionado (DL)

3. Datos del Evento (DE)

4. Características de la Lesión (CL)

5. Resultados del Examen Médico (REM)

6. Observaciones

Reverso

1. Datos Generales (DG)

2. Datos del lesionado (DL)

3. Datos del Evento (DE)

4. Características de la Lesión (CL)

5. Resultados del Examen Médico (REM)

6. Observaciones

Dentro de cada apartado hay un número de variables que se identifican con las siglas del apartado al que pertenecen y el número de pregunta. Por ejemplo: DL2. Sexo (es la segunda pregunta del Apartado DL; Datos del Lesionado).

Algunas de las preguntas del formulario en papel tienen aclaraciones para el encuestador que se muestran en letra *Itálica*.

La mayor parte de las preguntas admiten sólo una respuesta. En el caso que pueda contestarse más de una opción, esto será aclarado. Las variables que admiten respuestas múltiples son precedidas por una letra en vez de un número.

Algunas de las variables son de llenado obligatorio “requerido” debido a su importancia en la vigilancia de lesiones y se identifican con un asterisco.

Se pueden distinguir dos tipos de variables requeridas:

Variables siempre requeridas: Son aquellas que siempre deben llenarse. Por ejemplo: sexo, edad y fecha de la lesión.

Variables requeridas condicionales: Aquellas que son requeridas dependiendo de la respuesta que se dé en otras variables. Por ejemplo, si el “Mecanismo de la lesión” es una lesión de Transporte, será obligatorio llenar el uso de elementos de seguridad vial.

En la siguiente tabla se detallan las variables requeridas y requeridas condicionales:

Identificación	Nombre de la variable	Obligatoriedad
DG1	Código Establecimiento	Requerido
DL1	Sexo	Requerido
DL3	Edad	Requerido
DE1	Fecha lesión	Requerido
CL1	Mecanismo lesión	Requerido
CL2	Condición del lesionado de transporte	requerido condicional a CL1
CL3	Modo de transporte	requerido condicional a CL1
CL4	Contraparte	requerido condicional a CL1
CL5a	Cinturón de seguridad	requerido condicional a CL1
CL5b	Casco	requerido condicional a CL1
CL5c	Chaleco reflectante	requerido condicional a CL1
CL5d	Asiento para niños	requerido condicional a CL1
CL14	Intencionalidad	Requerido
CL15	Relación víctima/agresor	requerido condicional a CL14
CL16	Sexo del agresor	requerido condicional a CL14
CL17	Contexto agresión	requerido condicional a CL14
CL18	Intento previo	requerido condicional a CL14
REM10	Egreso	Requerido

Planilla de registro

Como se mencionó previamente, los datos pueden ser recolectados en una ficha en papel para luego ser cargados al SISA.

La planilla electrónica se encuentra en la página web del SISA:

<https://sisa.msal.gov.ar/sisa/#sisa>

En el Anexo se encuentra la planilla de registro que corresponde a la ficha en papel.

En la planilla en papel se puede observar que en algunas variables hay comentarios entre paréntesis en letras *itálicas*. Éstas son aclaraciones para el encuestador.

Datos Opcionales

El primer Título que observa en la ficha es el de “Datos opcionales”. Esta información no será cargada en el SISA y por lo tanto no es obligatorio llenarla tampoco en la planilla papel. El objetivo de los Datos Opcionales es proveer de espacio para que cada Unidad Centinela pueda optar por recolectar datos que le sean de utilidad.

1. Datos generales DG

El segundo título es el primer apartado, éste se carga tanto en la ficha en papel como en el SISA.

Ficha papel (DG)

1. DATOS GENERALES (DG)

3- Número de caso (completa data entry): _____

4- Fecha de consulta: ____/____/____

5- Hora de consulta (de 0 a 23hs): ____ hs

8- Nombre y apellido del entrevistador: _____

9- Informante: Paciente ☐ Otro ☐

Ficha electrónica (DG)

Nuevo caso de lesión por causa externa

Complete la información solicitada para registrar un nuevo caso de lesión por causa externa y presione el botón Enviar datos.

1- DATOS GENERALES (DG)

1. Código de la institución (obligatorio): HOSPITAL PEDIATRICO DEL NIÑO JESUS

2. Servicio: ☐ Guardia ☐

3. Número de caso (automático): _____

4. Fecha de consulta: 24-01-2013 30

5. Hora de consulta: -seleccione-

6. Fecha de reporte al SISA (obligatorio): 24-01-2013

7. Semana Epidemiológica (obligatorio): _____

8. Nombre del entrevistador: _____

9. Informante: ☐ 1. Paciente ☐ 2. Otro

2- DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS DEL LESIONADO (DL)

1. Sexo: ☐ 1. Sexo ☐ 2. Mujer ☐ 3. Sin dato

2. Fecha de nacimiento: _____

3. Edad en años: 30

4. Situación laboral: -seleccione-

5. Nivel de instrucción: -seleccione-

6. Lugar de residencia del lesionado: -seleccione-

7. Provincia: -seleccione-

8. Localidad: -seleccione-

9. Buscador de localidades: _____

En este apartado no hay datos de llenado obligatorio, excepto la variable DG1 (código de la institución). Cabe destacar que esta variable no se encuentra en la ficha papel ya que en la ficha informática se completa automáticamente. Las variables DG6-Fecha de reporte al SISA y DG7-Semana Epidemiológica tampoco se completan en la ficha papel ya que también se llenan automáticamente en la ficha informática.

La variable DG3-Número de caso es generada por el SISA. Es muy importante que el data entry vuelque este número en la ficha en papel al realizar la carga.

2- Datos del lesionado (DL)

El tercer título de la ficha papel corresponde al segundo apartado. Aquí se completarán datos sociodemográficos del lesionado.

Ficha papel (DL)

PLANILLA DE REGISTRO DEL SIVILE
SISTEMA DE VIGILANCIA DE LESIONES

1. DATOS GENERALES (DG)

1. Código de la institución (obligatorio): _____

2. Servicio: ☐ Guardia ☐

3. Número de caso (automático): _____

4. Fecha de consulta: ____/____/____

5. Hora de consulta: ____ hs

6. Fecha de reporte al SISA (obligatorio): ____/____/____

7. Semana Epidemiológica (obligatorio): _____

8. Nombre del entrevistador: _____

9. Informante: ☐ 1. Paciente ☐ 2. Otro

2. DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS DEL LESIONADO (DL)

1. Sexo: ☐ 1. Sexo ☐ 2. Mujer ☐ 3. Sin dato

2. Fecha de nacimiento: ____/____/____

3. Edad en años: 30

4. Situación laboral: -seleccione-

5. Nivel de instrucción: -seleccione-

6. Lugar de residencia del lesionado: -seleccione-

7. Provincia: -seleccione-

8. Localidad: -seleccione-

9. Buscador de localidades: _____

Ficha electrónica (DL)

2- DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS DEL LESIONADO (DL)

1. Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Sin dato

2. Fecha de nacimiento: ____/____/____

3. Edad en años: 30

4. Situación laboral: -seleccione-

5. Nivel de instrucción: -seleccione-

6. Lugar de residencia del lesionado

7. Provincia: -seleccione-

8. Localidad: -seleccione-

9. Buscador de localidades: _____

Se puede observar que las variables DL1-Sexo y DL3-Edad son variables de llenado obligatorio. Si se completa la variable DL2-Fecha de nacimiento, la variable DL3-Edad se llena automáticamente en la ficha informática. En el caso de no contarse con la fecha de nacimiento ni la edad del lesionado, deberá tildarse la

variable DL99-No sabe edad para que se cancele la obligatoriedad de llenado de la variable DL3.

Las variables DL1, DL4 (Situación laboral) y DL5 (Nivel de instrucción) son variables de opción múltiple.

La variable DL6 (Lugar de residencia) en el formato informático tiene dos ítems: el primero es de opción múltiple (provincia) y el segundo ítem es la localidad. Para este último, luego de seleccionar la provincia, deberá seleccionarse una localidad de la ventana emergente que aparece al cliquear sobre la lupa que se encuentra al lado de la inscripción “Buscador de localidades”.

En la ventana emergente se pueden desplegar opciones en el ítem “Buscar por”, y allí identificar la localidad por código SISA, código INDEC, nombre de la localidad, provincia, nombre de departamento, división, CP (código postal) e INDEC.

En la siguiente figura se puede observar la ventana emergente mencionada y las opciones que se despliegan en el ítem “Buscar por”.

Ficha electrónica. Buscador de localidades.

Mueva la ventana desde aquí

Buscador de Localidades

Buscar

Buscar por: -vista inicial-

Criterios fijos: Provincia=Buenos Aires

Tamaño de página: 25 936 resultados, Página 1 de 38 Ir a página

Cód. localidad	Cód. INDEC	Provincia	Departamento	Localidad	División	CP	INDEC
6588030	06588030	Buenos Aires	9 de Julio	12 de Octubre		6501	SI
6049050	06049050	Buenos Aires	Azul	16 de Julio		7313	SI
6651040	06651040	Buenos Aires	Puán	17 de Agosto		8129	SI
6654100	06654100	Buenos Aires	25 de Mayo	25 de Mayo		6660	SI

Referencias de encabezados de columnas

Tamaño de página: 25 936 resultados, Página 1 de 38 Ir a página

Si tiene dudas de cómo utilizar el buscador o la lista acceda a la ayuda en línea (izquierda del botón Buscar).

Cerrar

3- Datos del evento (DE)

El cuarto título corresponde al tercer apartado. En este se completan los datos del evento referidos a la fecha de la lesión como horario, persona a cargo del lesionado (si correspondiese), evento múltiple y domicilio de la lesión. La variable DE1-Fecha de la lesión es de llenado obligatorio. Al ingresar esta fecha la variable DE3-Día lesión se completa automáticamente, y por ello esta variable no se encuentra en la ficha papel.

El ítem “Código postal” dentro de la variable DE6-Domicilio de la lesión- en el formato informático se completa automáticamente al seleccionar la localidad desde el buscador de localidades, con excepción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la cual se debe completar manualmente.

Ficha papel (DE)

3. DATOS DEL EVENTO (DE)

DE1- Fecha de lesión: / /
 99- No sabe la fecha: ☐

DE2- Hora de la lesión (de 0 a 23hs): hs

DE4- ¿Había alguna persona a cargo del lesionado cuando ocurrió el evento?
 (para menores de 14 años o personas dependientes que requieran cuidado de otra persona)

1- Padres
 2- Otro mayor o igual 18
 3- Otro menor 18
 4- Nadie
 5- No aplica
 99- NS/NR

14 o menos años o personas dependientes que requieran cuidado de otra persona

DE5- ¿Hubo dos o más lesionados durante el evento que provocó la lesión?
 (Evento múltiple):

1- Sí
 2- No
 99- NS/NR

DE6- ¿En qué domicilio se produjo la lesión?

a) Dirección:
 b) Nº:
 c) Piso:
 d) Depto:
 e) Provincia:
 f) Localidad:
 g) C.P.:

Ficha electrónica (DE)

3- DATOS DEL EVENTO (DE)

* 1. Fecha lesión

99. No sabe la fecha_lesión ☐

2. Hora lesión

3. Día lesión

4. Persona a cargo en el evento

5. Evento múltiple

6. Domicilio de la lesión

Domicilio

Hno Piso Depto

Provincia

Localidad

Código postal Formato tradicional de 4 dígitos o el nuevo de 8 caracteres

4- Circunstancias de la Lesión (CL)

Este apartado consta de 17 variables de las cuales 2 son requeridas y varias otras son variables de requeridas condicionales.

La primera variable a contestar es CL1-Mecanismo de la lesión que es de llenado obligatorio.

Ficha papel (CL1)

4. CIRCUNSTANCIAS DE LA LESIÓN (CL)		
CL1- ¿Cuál fue la causa o mecanismo de la lesión? (Elija sólo una opción)		
1- Lesión de transporte <input type="checkbox"/>	9- Pirotecnia <input type="checkbox"/>	17- Contacto traumático con animal o planta <input type="checkbox"/>
2- Envenenamientos o intoxicaciones <input type="checkbox"/>	10- Contacto con fuente de calor <input type="checkbox"/>	18- Mordedura de perro <input type="checkbox"/>
3- Golpe (objetos / personas) <input type="checkbox"/>	11- Contacto con sustancias calientes <input type="checkbox"/>	19- Exposición a fuerzas de la naturaleza <input type="checkbox"/>
4- Caída en el mismo nivel <input type="checkbox"/>	12- Exposición a electricidad <input type="checkbox"/>	20- Atrapado, trabado, aplastado o apretado entre objetos <input type="checkbox"/>
5- Caída de un nivel a otro <input type="checkbox"/>	13- Cuerpo extraño en ojo o cavidad natural (excluye aspiración) <input type="checkbox"/>	21- Agresión sexual <input type="checkbox"/>
6- Trauma con objeto punzo cortante <input type="checkbox"/>	14- Aspiración o atragantamiento <input type="checkbox"/>	22- Otra, especifique:..... <input type="checkbox"/>
7- Arma de fuego <input type="checkbox"/>	15- Sofocación y estrangulamiento <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8- Exposición al fuego <input type="checkbox"/>	16- Ahogamiento o sumersión <input type="checkbox"/>	23- NS/NR <input type="checkbox"/>

Ficha electrónica (CL1)

4.- CIRCUNSTANCIA DE LA LESION (CL)

* 1. Mecanismo lesión

-seleccione-
-seleccione-
01 - Lesiones por transporte
02 - Envenenamiento o intoxicaciones
03 - Golpe (por objetos, por personas)
04 - Caída en el mismo nivel
05 - Caída de un nivel a otro
06 - Trauma con objeto punzo-cortante
07 - Arma de fuego
08 - Exposición al fuego
09 - Pirotecnia o fuegos artificiales
10 - Contacto con fuente de calor
11 - Contacto con sustancias calientes
12 - Exposición a la electricidad
13 - Cuerpo extraño en ojo o en cavidad natural (excluye aspiración)
14 - Aspiración o atragantamiento
15 - Sofocación o estrangulamiento
16 - Ahogamiento o sumersión
17 - Contacto traumático con animal/planta
18 - Mordedura de perro
19 - Exposición a fuerzas de la naturaleza

Si en CL1-Mecanismo de la lesión se respondiera “Lesión de transporte” se deberán completar las variables de requerimiento condicional: CL2 a CL5. En el caso de la ficha electrónica estas últimas se hacen visibles sólo si se seleccione el en CL1 “Lesión de transporte”. De lo contrario, permanecen ocultas.

Ficha papel CL2, CL3, CL4 y CL5

SOLO PARA LESIONES DE TRANSPORTE			
CL2- Condición del lesionado 1- Peatón <input type="checkbox"/> <i>Ir a CL4</i> 2- Pasajero <input type="checkbox"/> 3- Conductor <input type="checkbox"/> 4- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>	CL3- Modo de transporte 1- Automóvil <input type="checkbox"/> 2- Camioneta o furgoneta <input type="checkbox"/> 3- Omnibus <input type="checkbox"/> 4- Camión <input type="checkbox"/> 5- Bicicleta <input type="checkbox"/> 6- Moto / ciclomotor <input type="checkbox"/> 7- Tren <input type="checkbox"/> 8- Tracción animal <input type="checkbox"/> 9- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>	CL5- Elementos de seguridad vial a- Cinturón de seguridad 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> b- Casco 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> c- Chaleco reflectante 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> d- Asiento para niños 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>	
CL4- Contraparte (para todas las lesiones de transporte) 1- Peatón <input type="checkbox"/> 2- Animal <input type="checkbox"/> 3- Automóvil <input type="checkbox"/> 4- Camioneta o furgoneta <input type="checkbox"/> 5- Omnibus <input type="checkbox"/> 6- Camión <input type="checkbox"/> 7- Bicicleta <input type="checkbox"/> 8- Moto / Ciclomotor <input type="checkbox"/> 9- Tren <input type="checkbox"/> 10- Tracción animal <input type="checkbox"/> 11- Objeto fijo <input type="checkbox"/> 12- Evento sin colisión (vuelco / caída ocupante / descarrilamiento) <input type="checkbox"/> 13- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>			

Ficha electrónica CL2, CL3, CL4 y CL5

4- CIRCUNSTANCIA DE LA LESION (CL)

* 1. Mecanismo lesión

* 2. Condición del lesionado

* 3. Modo de transporte

* 4. Contraparte transporte

5. Elementos de seguridad vial

* a. Cinturón de seguridad ☐ 1. Sí ☐ 2. No ☐ 3. No corresponde ☐ 99. NS/NR

* b. Casco ☐ 1. Sí ☐ 2. No ☐ 3. No corresponde ☐ 99. NS/NR

* c. Chalecos reflectantes ☐ 1. Sí ☐ 2. No ☐ 3. No corresponde ☐ 99. NS/NR

* d. Asiento para niños ☐ 1. Sí ☐ 2. No ☐ 3. No corresponde ☐ 99. NS/NR

Si en CL1 se respondiera “Envenenamientos o intoxicaciones” se deben contestar las preguntas referidas a la sustancia con la que se produjo la intoxicación (CL6-a a CL6-j)

Ficha papel CL6

SOLO PARA ENVENENAMIENTO / INTOXICACION	
CL6- Con cuál de las siguientes sustancias se intoxicó? (Puede marcar más de una opción)	
a- Medicamentos psicotrópicos <input type="checkbox"/>	b- Medicamentos otros <input type="checkbox"/>
c- Plaguicidas <input type="checkbox"/>	d- Productos de uso doméstico (no plaguicidas) <input type="checkbox"/>
e- Productos de uso comercial o industrial <input type="checkbox"/>	f- Animal ponzoñoso <input type="checkbox"/>
g- Monóxido de carbono <input type="checkbox"/>	h- Alcohol <input type="checkbox"/>
i- Drogas (cocaína / marihuana / éxtasis / otras) <input type="checkbox"/>	j- Humo <input type="checkbox"/>
k- Otra sustancia <input type="checkbox"/>	

Ficha electrónica CL6

4- CIRCUNSTANCIA DE LA LESION (CL)

* 1. Mecanismo lesión

02 - Envenenamiento o intoxicaciones

6. Intoxicación/envenenamiento

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> a. Medicamentos psicotrópicos | <input type="checkbox"/> b. Medicamentos otros |
| <input type="checkbox"/> c. Plaguicidas | <input type="checkbox"/> d. Productos de uso doméstico (no plaguicidas) |
| <input type="checkbox"/> e. Productos de uso comercial o industrial | <input type="checkbox"/> f. Animal ponzoñoso |
| <input type="checkbox"/> g. Monóxido de carbono | <input type="checkbox"/> h. Alcohol |
| <input type="checkbox"/> i. Drogas (cocaínas, marihuana, éxtasis, etc.) | <input type="checkbox"/> j. Humo |
| <input type="checkbox"/> k. Otra sustancia | |

Los ítems CL7 a CL10 se refieren a datos sobre el lugar donde se produjo la lesión. Si en CL7-Lugar de la Lesión se contesta "En lugar de uso público o vía pública/ espacio abierto o cerrado" debe responderse la pregunta CL8 que detalla el lugar de uso público.

Si en CL7-Lugar de la Lesión se contesta "En vivienda" debe responderse la pregunta CL9 que detalla el lugar de la vivienda.

Si en CL7-Lugar de la Lesión se contesta "En institución" debe responderse la pregunta CL10 que detalla el tipo de Institución.

En la ficha electrónica, las preguntas CL8, CL9 y CL10 sólo se harán visibles de contestarse la respuesta correspondiente en CL7-Lugar de la lesión.

Ficha papel CL7 a CL 10

CL7- ¿En qué lugar se produjo la lesión? (contesteán todos)		CL9- ¿En qué lugar de la vivienda?	
1- En lugar de uso público o vía pública / espacio abierto o cerrado	<input type="checkbox"/> Ir a CL8	1- Pato / jardín	<input type="checkbox"/>
2- En vivienda	<input type="checkbox"/> Ir a CL9	2- Cocina	<input type="checkbox"/>
3- En institución	<input type="checkbox"/> Ir a CL10	3- Dormitorio	<input type="checkbox"/>
4- Otro	<input type="checkbox"/> Ir a CL11	4- Baño	<input type="checkbox"/>
5- NS/NR	<input type="checkbox"/> Ir a CL11	5- Sala / comedor	<input type="checkbox"/>
		6- Balcón	<input type="checkbox"/>
		7- Ventana	<input type="checkbox"/>
		8- Escalera	<input type="checkbox"/>
		9- Otraje	<input type="checkbox"/>
		10- Azuleja / terraza	<input type="checkbox"/>
		11- Pileta de natación	<input type="checkbox"/>
		12- Otro	<input type="checkbox"/>
		99- NS/NR	<input type="checkbox"/>
CL8- ¿En qué lugar de uso público?		CL10- ¿En qué tipo de institución?	
1- Calle	<input type="checkbox"/>	1- Jardín maternal / infantiles	<input type="checkbox"/>
2- Avenida	<input type="checkbox"/>	2- Escuela	<input type="checkbox"/>
3- Autopista	<input type="checkbox"/>	3- Universidad	<input type="checkbox"/>
4- Ruta	<input type="checkbox"/>	4- Hogar geriátrico	<input type="checkbox"/>
5- Vereda	<input type="checkbox"/>	5- Hospital	<input type="checkbox"/>
6- Parque o plaza	<input type="checkbox"/>	6- Prisión o reformatorio	<input type="checkbox"/>
7- Acequia o canal	<input type="checkbox"/>	7- Sala de espectáculos	<input type="checkbox"/>
8- Potrero	<input type="checkbox"/>	8- Otro	<input type="checkbox"/>
9- Dique o río	<input type="checkbox"/>	99- NS/NR	<input type="checkbox"/>
10- Fuera del camino	<input type="checkbox"/>		
11- Área de deporte	<input type="checkbox"/>		
12- Área comercial	<input type="checkbox"/>		
13- Área industrial / construcción	<input type="checkbox"/>		
14- Otro	<input type="checkbox"/>		
99- NS/NR	<input type="checkbox"/>		

Ficha electrónica CL7 y CL8

7. Lugar lesión	01 - En lugar de uso público o vía pública (abierto o cerrado)
8. Tipo lugar de uso público	-seleccione-
11. Actividad lesión	-seleccione-
13. ¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias en las últimas 6 horas?	<input type="checkbox"/> 01 - Calle <input type="checkbox"/> 02 - Avenida <input type="checkbox"/> 03 - Autopista <input type="checkbox"/> 04 - Ruta <input type="checkbox"/> 05 - Vereda <input type="checkbox"/> 06 - Parque o plaza <input type="checkbox"/> 07 - Acequia o canal <input type="checkbox"/> 08 - Potrero <input type="checkbox"/> 09 - Dique o río <input type="checkbox"/> 10 - Fuera de camino <input type="checkbox"/> 11 - Área de deporte <input type="checkbox"/> 12 - Área comercial <input type="checkbox"/> 13 - Área industrial / construcción <input type="checkbox"/> 14 - Otro <input type="checkbox"/> 99 - No sabe / No responde
14. Intencionalidad	-seleccione-

La pregunta CL-11 se refiere al tipo de actividad que estaba realizando al momento de la lesión. Excepto para las actividades relacionadas con el transporte se debe contestar CL12 que evidencia si se utilizaba algún elemento de protección. Nuevamente, para la ficha electrónica, CL12 sólo se hace visible para actividades no relacionadas con el transporte.

Ficha papel CL11 y CL12

CL11- ¿Qué actividad estaba realizando en el momento de la lesión? (contestar todos) 1- Trabajo manual remunerado <input type="checkbox"/> 2- Trabajo profesional remunerado <input type="checkbox"/> 3- Transporte laboral <input type="checkbox"/> <i>Ir a CL13</i> 4- Transporte - no laboral <input type="checkbox"/> <i>Ir a CL13</i> 5- Quehaceres domésticos <input type="checkbox"/> 6- Actividad de la vida diaria <input type="checkbox"/> 7- Deporte <input type="checkbox"/> 8- Recreación / juego <input type="checkbox"/> 9- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> <i>Ir a CL13</i>	PARA ACTIVIDADES QUE REQUIERAN ELEMENTOS DE SEGURIDAD (excluye transporte) CL12- Elementos de seguridad (excluye transporte) <table border="1"> <tr> <td> a- Casco 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> </td> <td> c- Guantes 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td> b- Botas 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> </td> <td> d- Máscara 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>	a- Casco 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	c- Guantes 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	b- Botas 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	d- Máscara 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>
a- Casco 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	c- Guantes 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>				
b- Botas 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	d- Máscara 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>				

Ficha electrónica CL11

11. Actividad lesión

12. Elementos de seguridad (excluye transporte)

a. Casco (no transporte)

b. Botas

c. Guantes

d. Máscara

01 - Trabajo manual remunerado
 02 - Trabajo profesional remunerado
 03 - Transporte laboral
 04 - Transporte no laboral
 05 - Quehaceres domésticos
 06 - Actividades de vida diaria
 07 - Deportes
 08 - Recreación / juego
 09 - Otro
 99 - No sabe / No responde

Ficha electrónica CL 12

12. Elementos de seguridad (excluye transporte)

a. Casco (no transporte) ☐ 1. Sí ☐ 2. No ☐ 3. No corresponde

b. Botas ☐ 1. Sí ☐ 2. No ☐ 3. No corresponde

c. Guantes ☐ 1. Sí ☐ 2. No ☐ 3. No corresponde

d. Máscara ☐ 1. Sí ☐ 2. No ☐ 3. No corresponde

Luego de las preguntas CL13-a a CL13-j referentes al consumo de sustancias previo a la lesión se detallan las preguntas sobre la Intencionalidad del evento.

La pregunta CL14 corresponde a la intencionalidad del evento y es de respuesta obligatoria. Si se contesta que se trata de un evento de intencionalidad interpersonal se deben contestar las preguntas CL15 a CL17 (todas requeridas condicionales). Asimismo, se solicita que se haga una breve descripción del evento en el último apartado de Observaciones.

Si en CL14 se responde que se trata de una lesión intencional autoinfligida debe responderse la variable CL18 (requerida condicional).

Una vez más, en la ficha electrónica las preguntas CL15 a CL18 sólo se hacen visibles de contestarse la respuesta correspondiente en CL14.

Ficha papel CL14 a CL18

*CL14-Intencionalidad		→ SOLO PARA - INTENCIONAL INTERPERSONAL	
1- Intencional interpersonal	<input type="checkbox"/> Ir a CL15	CL15- Relación víctima / agresor 1- Pareja o ex-pareja <input type="checkbox"/> 2- Padres o padrastros <input type="checkbox"/> 3- Otro familiar <input type="checkbox"/> 4- Amigos / conocidos <input type="checkbox"/> 5- Persona desconocida (extraño) <input type="checkbox"/> 6- Otros <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> Describe el evento en observaciones	CL16- Sexo del agresor 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Femenino <input type="checkbox"/> 3- Múltiples agresores <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> CL17- Contexto en el que se produjo la agresión 1- Violencia doméstica / intrafamiliar <input type="checkbox"/> 2- Robo u otros crímenes <input type="checkbox"/> 3- Riñas o peleas (no familiar) <input type="checkbox"/> 4- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>
2- Intencional autoinfligida	<input type="checkbox"/> Ir a CL18		
3- No intencional	<input type="checkbox"/>		
4- Intervención por agente legal	<input type="checkbox"/>		
5- De intención no determinada	<input type="checkbox"/>		
99- NS/NR	<input type="checkbox"/>		
CL18- intento previo 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>			

Ficha electrónica CL14 a CL 17

* 14. Intencionalidad **01 - Intencional - Interpersonal**

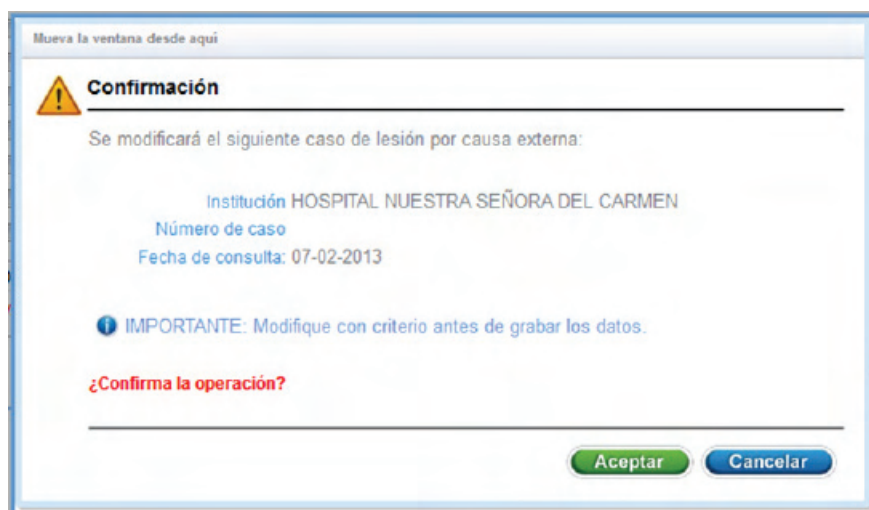
* 15. Relación víctima/agresor **-seleccione-**

* 16. Sexo del agresor ☐ 1. Masculino ☐ 2. Femenino ☐ 3. Múltiples Agresores ☐ 99. NS/NR

* 17. Contexto agresión **-seleccione-**

Quando se terminan de cargar los campos se hace "click" en **Enviar Datos**, y aparece un cartel de confirmación par grabar la primera hoja de la planilla. De manera que si la operación es correcta se confirma haciendo "click" en **Aceptar**.

Ficha electrónica- Confirmación de datos



Mueva la ventana desde aquí

Confirmación

Se modificará el siguiente caso de lesión por causa externa:

Institución HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
Número de caso
Fecha de consulta: 07-02-2013

¡ IMPORTANTE: Modifique con criterio antes de grabar los datos.

¿Confirma la operación?

Aceptar Cancelar

Si hubiera algún dato requerido incompleto o algún otro error detectado por el sistema se verá la siguiente advertencia. Para poder guardar correctamente la primera solapa se deben corregir los errores destacados en rojo y volver a guardar la primera hoja de la planilla.

Ficha electrónica: Advertencias de carga

Envío de datos incorrectos

Los datos enviados no se guardaron correctamente. Verifique los comentarios destacados en rojo en el formulario y vuelva a enviar los datos.

5- REM Resultados del Examen médico

Una vez guardada correctamente la primera hoja del cuestionario se habilitará la segunda solapa sobre Resultados de Examen Médico.

Ficha electrónica: Solapas



Ficha de registro del SI.VI.LE

SIVILE

General Examen médico

Modificar caso de lesión por causa externa

Actualice la información que necesita modificar y presione el botón Enviar datos.

► Información de registro y modificación

Este apartado consta de 10 variables. La información para contestar estas preguntas debe ser provista por el médico (ya sea por interrogatorio, a través de la Historia clínica o llenado directo).

Sólo una pregunta es de llenado obligatorio: REM10-Egreso

Las preguntas REM1-Naturaleza de la lesión y REM2-Ubicación anatómica de la lesión admiten más de una respuesta.

Las preguntas REM3, REM4, REM5 y REM6 son diferentes Scores cuya definición se detalla en este manual.

La pregunta REM6 (Grado de Severidad de las Intoxicaciones) sólo debe contestarse para el caso de intoxicaciones.

Por lo tanto en la ficha electrónica se hace visible en dichos casos.

Las preguntas REM7 y REM8 referentes a la caracterización de las quemaduras se contestan y son visibles en el formulario electrónico únicamente para las lesiones cuya naturaleza (REM1) sea “quemadura o corrosión”.

Ficha electrónica –Sólo para quemados



7. Tipo de quemadura ☐ 1. A ☐ 2. AB ☐ 3. B

8. Área de superficie quemada

6- Observaciones

Este espacio está reservado para que el entrevistador pueda colocar datos que considere relevantes y no estén considerados en la ficha. Por ejemplo: la descripción del evento si fuese necesario.

Ficha electrónica 6. Observaciones



6. Observaciones

Observaciones

*Valores requeridos

Enviar datos Cerrar

DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES INCLUIDAS EN LA PLANILLA DE REGISTRO

1. DATOS GENERALES (DG)

DG1- Código de Institución

Descripción: Identifica en forma específica el establecimiento en donde funciona la Unidad Centinela de Lesiones.

Valores: Corresponde al Código de Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES).

Nota: El sistema electrónico lo genera automáticamente cuando se entra al SISA con un Usuario de Operador de Establecimiento. Por lo tanto no se llena en la ficha en papel.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DG1_CODIGO_INSTITUCION

DG2- Servicio

Descripción: Identifica al servicio donde está la unidad centinela.

Valores:

- 1-Guardia
- 2-Internación
- 3-Servicio de Emergencias
- 4-Laboratorio
- 5-Otro

Nota: Esta variable es generada automáticamente cuando se entra al SISA con un Usuario de Operador de Establecimiento por lo cual no se llena en la ficha papel.

Las Unidades Centinelas nuevas deben llenar una única vez esta información en el SISA (de necesitar hacerlo consulte al Soporte SISA o al Referente Nacional).

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DG2_SERVICIO

DG3-Número de caso

Descripción: Identifica en forma específica a cada uno de los casos reportados por la unidad de vigilancia

Valores: Números en forma ascendente del uno al infinito.

Nota: La asignación del número de caso la realiza automáticamente el sistema. El operador que carga la ficha debe transcribir ese número a la ficha papel.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DG3_NUMERO_CASO

DG3a- Número de caso de Institución

Descripción: Es el número de caso asignado por la institución donde funciona la UCL. Se utiliza únicamente si se cargan los datos a través de la importación.

Valores: texto libre

Nota: Este dato no está disponible para la carga desde el formulario del SISA.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DG3A_NRO_CASO_INSTITUCION

DG4- Fecha de consulta

Descripción: Fecha en la que el lesionado consulta

Valores: día/mes/año. Ej: 23/09/2003

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DG4_FECHA_CONSULTA

DG5-Hora de la consulta

Descripción: Hora en la que el lesionado consulta.

Valores: de 0 a 23 horas en números enteros sin fracción de minutos.

Nota: Por ejemplo: las 2 de la tarde se consignará como: 14hrs. Las 2 de la madrugada se consignará como: 2 hrs. En caso de ser hora fraccionada redondear hacia el valor entero más cercano. Por ejemplo: 1:05hs quedaría 1:00hs; 12:30hs quedaría 13:00hs; 14:40hs quedaría 15:00hs.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DG5_HORA_CONSULTA

DG6- Fecha de reporte al SISA**Descripción:** fecha en la que se carga el caso en el SISA.**Valores:** día/mes/año. Ej: 23/09/2003**Nota:** Lo asigna automáticamente el sistema y obtiene el valor del equipo que está operando. No se registra en la ficha en papel.**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** DG6_ FECHA_REPORTE_SISA**DG7- Semana Epidemiológica****Descripción:** Semana epidemiológica correspondiente a la fecha de consulta.**Valores:** 1-52**Nota:** La calcula automáticamente el sistema y por lo tanto no se llena en la ficha en papel.**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** DG7_ SEMANA_EPIDEMIOLOGICA**DG8- Entrevistador****Descripción:** Nombre y Apellido del entrevistador**Valores:** Nombre y Apellido del entrevistador**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** DG8_ENTREVISTADOR**DG9-Informante****Descripción:** Es quien proporciona la información (informante)**Valores:**

P: Paciente

O: Otro

Definiciones:

- Paciente: la persona que se identifica como el lesionado y proporciona la información que se intenta obtener.
- Otro: una persona distinta al lesionado proporciona la información total o parcial acerca del lesionado y/o de las circunstancias del evento. Se recomienda obtener información de esta fuente si el lesionado fuese un niño de corta edad o si el lesionado presentase trastornos de conciencia. Pueden ser informantes: familiares, amigos, testigo del evento, personal de policía, de enfermería, de ambulancia, entre otros.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DG9 _INFORMANTE

2. DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS DEL LESIONADO (DL)**DL1-Sexo****Descripción:** sexo del lesionado**Valores:**

M: Masculino

F: Femenino

N: No sabe/ no responde

Nota: El sexo es un campo obligatorio. Es evaluable como calidad del dato. Debe consignar esta información siempre.**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** DL1 SEXO**DL2-Fecha de nacimiento****Descripción:** Fecha de nacimiento del lesionado.**Valores:** día-mes-año. Ej: 14-06-1950**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** DL2_ FECHA_NACIMIENTO**DL3-Edad****Descripción:** Edad del lesionado al tiempo en que ocurrió la lesión.**Valores:** Número de 0 a 120**Notas:** La edad se calcula automáticamente por el sistema a partir de la fecha de nacimiento. En caso de menores de un año, la edad es igual a "0" (cero años).

Si el entrevistador desconoce la fecha exacta de nacimiento, se puede ingresar una edad aproximada. La edad es un campo obligatorio. Si no pudiese estimar la edad y desconoce la fecha de nacimiento, marque **DL3.99 No sabe edad** para poder avanzar con el llenado de la ficha.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DL3_EDAD

DL4-Situación laboral

Descripción: Es la situación laboral referida por el lesionado al momento de la lesión.

Valores:

- 1- Trabaja a tiempo completo
- 2- Trabaja a tiempo parcial
- 3- Trabaja esporádicamente
- 4- No trabaja - Desempleado
- 5- No trabaja - Estudiante
- 6- No trabaja - Ama de casa
- 7- No trabaja - Jubilado o pensionado
- 8- No trabaja - Rentista
- 9- No trabaja - Otro
- 99- NS/NR

Definiciones:

- **Trabaja:** Trabajo es la realización de cualquier tarea paga en dinero o en especies (inclusive "changas"). Incluye personas con licencia de maternidad, vacaciones, enfermedad y otra razón circunstancial (huelga, suspensión, etc.) que motive la inactividad en ese momento. En este cuestionario se constatan 3 formas de trabajo:

- **Trabaja a tiempo completo:** el trabajo a tiempo completo es considerado por la Organización Internacional del Trabajo como aquel en que la persona trabaja al menos 40 horas semanales.
- **Trabaja a tiempo parcial:** es aquel en que las personas trabajan menos de 40 horas semanales.
- **Trabaja esporádicamente:** trabajos aislados o irregulares como por ejemplo "changas".

- **No trabaja:** la persona no realiza ninguna actividad paga en dinero o en especies.

Para las personas que no trabajan se registra:

- **No trabaja-desempleado:** la persona que no trabaja y busca activamente trabajo.
- **No trabaja-estudiante:** la persona que no trabaja, no busca activamente trabajo y se encuentra inserto en el sistema educativo en cualquiera de sus niveles.
- **No trabaja - ama de casa:** la persona que no trabaja, no busca activamente trabajo y se encuentra realizando tareas del hogar.
- **No trabaja-jubilado o pensionado:** la persona que no trabaja al menos una hora la última semana y recibe un beneficio monetario mensual que perciben las personas que poseen una cobertura legal ante las contingencias de la vejez. Incluye:
 - a) Los beneficiarios del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA).
 - b) Los beneficiarios comprendidos en otros regímenes previsionales vigentes en los niveles nacional o provincial. Ej: Ejército Argentino, Armada Argentina y Fuerzas Áreas, Gendarmería Nacional, Policía Federal (Jubilación del Sistema Contributivo Jubilación Ordinaria).
 - c) Persona que recibe una ayuda monetaria proveniente de un afiliado/jubilado fallecido (Pensión por Fallecimiento).
- **No trabaja- rentista:** la persona que no trabaja, no busca activamente trabajo y percibe una renta.

- No trabaja - otro: la persona que no trabaja y no corresponde a ninguna de las categorías anteriores (por ejemplo: no trabaja y es niño, no trabaja y no realiza ninguna otra actividad de las mencionadas).

Nota: Si se trata de un niño que no trabaja se registra como 9 -No Trabaja -Otro

Si se trata de una persona que recibe un plan social en función de la realización de una actividad se considera en trabajo.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DL4_SITUACION_LABORAL

DL5- Nivel de instrucción:

Descripción: Nivel de instrucción más alto que el lesionado haya cursado al momento de la lesión (en Argentina o en el exterior).

Valores:

- 1- Ninguno
- 2- Primario incompleto
- 3- Primario completo
- 4- Secundario incompleto
- 5- Secundario completo
- 6- Terciario/ Universitario incompleto
- 7- Terciario/ Universitario completo o más
- 99-No sabe / no responde

Definiciones:

- Ninguno: personas que a la fecha de la lesión no concurren a un establecimiento reconocido de enseñanza formal público o privado. Entran en esta categoría también los menores de 5 años.
- Incompleto: personas que a la fecha de la lesión asisten al ciclo determinado de enseñanza formal y para quienes lo cursaron en el pasado pero no llegaron a completarlo.
- Completo: personas que a la fecha de la lesión aprobaron el último año del ciclo de enseñanza formal en un establecimiento educativo acreditado y que obtuvieron diploma o certificación correspondiente.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DL5_NIVEL_INSTRUCCION

DL6a- Provincia de Residencia del Lesionado

Descripción: Provincia donde el lesionado vive habitualmente.

Valores: Provincias Argentinas

- 0- *sin dato*
- 1- CABA
- 2- Buenos Aires
- 3- Catamarca
- 4- Chaco
- 5- Chubut
- 6- Córdoba
- 7- Corrientes
- 8- Entre Ríos
- 9- Formosa
- 10- Jujuy
- 11- La Pampa
- 12- La Rioja
- 13- Mendoza
- 14- Misiones
- 15- Neuquén
- 16- Río Negro
- 17- Salta
- 18- San Juan
- 19- San Luis
- 20- Santa Cruz
- 21- Santa Fe
- 22- Santiago del Estero
- 23- Tierra del Fuego
- 24- Tucumán

Nota: Se trata de la provincia donde reside el lesionado, NO la provincia donde ocurrió la lesión.

Los códigos del SISA y del INDEC para cada Provincia pueden encontrarse en la pestaña de “Tablas auxiliares compartidas” en el menú general del SISA.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DL6a_PROVINCIA_RESIDENCIA

DL6b-Localidad de Residencia del Lesionado:

Descripción: Localidad donde el lesionado vive habitualmente.

Valores: Localidades Argentinas

Nota: Se trata de la Localidad donde reside el lesionado, NO la Localidad donde ocurrió la lesión.

En el SISA las localidades se identifican mediante un buscador que posee varias opciones de búsqueda.

Los códigos del SISA y del INDEC para cada Localidad pueden encontrarse en la pestaña de “Tablas auxiliares compartidas” en el menú general del SISA.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DL6b_LOCALIDAD_RESIDENCIA

3- DATOS DEL EVENTO (DE)

DE1- Fecha de lesión

Descripción: Fecha en la que se produjo la lesión por la cual el lesionado es atendido.

Valores: día-mes-año. Ej: 02-01-2013

Nota: La fecha de la lesión es un campo obligatorio. Es por ello que si desconoce la fecha debe marcar DE1.99- No sabe la fecha. De lo contrario el sistema enviará un mensaje de advertencia.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DE1_ FECHA_LESION

DE2- Hora de la lesión

Descripción: Hora en la que se produjo la lesión por la cual el lesionado es atendido.

Valores: Horas de 0 a 23 horas en números enteros sin fracción de minutos.

Notas: Por ejemplo, las 2 de la tarde se consignará como: 14hrs. Las 2 de la madrugada se consignará como: 2 hrs. En caso de ser hora fraccionada redondear hacia el valor entero más cercano. Por ej: 1:05hs quedaría 1:00hs; 12:30hs quedaría 13:00hs; 14:40hs quedaría 15:00hs.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DE2_ HORA_LESION

DE3- Día de la lesión

Descripción: día de la semana en que se produjo la lesión

Esta variable se generará automáticamente por el sistema. No se recoge en el papel.

Valores:

- 1- Lunes
- 2- Martes
- 3- Miércoles
- 4- Jueves
- 5- Viernes
- 6- Sábado
- 7- Domingo
- 99-No sabe / no responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DE3_DIA_LESION

DE4- Persona a Cargo en el evento:

Descripción: persona que al momento de ocurrir el evento estaba a cargo del lesionado. Por ejemplo: persona de 14 años de edad o menos, discapacitados, anciano, u otro dependiente (personas que necesiten ayuda física o intelectual para desarrollar sus actividades de la vida diaria como bañarse, moverse, trabajar, etc).

Valores:

- 1- Padres
- 2- Otro mayor o igual de 18 años
- 3- Otro menor de 18 años
- 4-Nadie
- 5-No aplica
- 99-No sabe / no responde

Definiciones:

- Otro mayor o igual 18 años: se refiere a familiares (excluyendo el padre y la madre que deben ser consignados en la respuesta 1-Padres), conocidos, y otras personas mayores de 18 años de edad.
- Otro menor a 18 años: se refiere a familiares (excluyendo el padre y la madre que deben ser consignados en la respuesta 1-Padres), conocidos, y otras personas menores de 18 años de edad.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: DE4_PERSONA_A_CARGO

DE5- Evento múltiple**Descripción:** evento que involucra a más de una persona lesionada**Valores:** SI /NO**Nota:** Debe marcar evento múltiple cuando hay más de un lesionado en el mismo evento. Debe llenar una planilla por lesionado del evento que llegue a la unidad.**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** DE5_EVENTO_MULTIPLE**DE6- Domicilio de la lesión****Descripción:** lugar geográfico donde ocurrió la lesión por la que el lesionado es atendido.

Dirección: Constate la calle, avenida, lote.

Nº: Altura de la calle o número de lote.

Piso: De tratarse de un edificio constate el piso.

Departamento: De tratarse de un departamento constate la numeración.

Provincia: Provincia donde ocurrió la lesión

Localidad: Departamento donde ocurrió la lesión.

Código postal: Código postal de donde ocurrió la lesión.

Nota: Si la lesión hubiese ocurrido en un lugar sin dirección exacta (por ejemplo en una montaña, en el mar, un barrio sin calles) constate la ubicación más aproximada en "Dirección".**Nombres de las variables en Base de datos SISA:**

DE6A_DOMICILIO

DE6B_NUMERO

DE6C_PISO

DE6D_DPTO

DE6E_PROVINCIA_LESION

DE6F_LOCALIDAD_LESION

DE6G_CP

4. CIRCUNSTANCIAS DE LA LESION (CL)**CL1- Causa o mecanismo de la lesión****Descripción:** Circunstancia o situación en que se produjo la lesión (causa externa o mecanismo).

Valores:

- 1- Lesiones por transporte
- 2- Envenenamiento o intoxicaciones
- 3- Golpe (por objetos, por personas)
- 4- Caída en el mismo nivel
- 5- Caída de un nivel a otro
- 6- Trauma con objeto punzo-cortante
- 7- Arma de fuego
- 8- Exposición al fuego
- 9- Pirotecnia o fuegos artificiales
- 10- Contacto con fuente de calor
- 11- Contacto con sustancias calientes
- 12- Exposición a la electricidad
- 13- Cuerpo extraño en ojo o en cavidad natural (excluye aspiración)
- 14- Aspiración o atragantamiento
- 15- Sofocación o estrangulamiento
- 16- Ahogamiento o sumersión
- 17- Contacto traumático con animal/planta
- 18- Mordedura de perro
- 19- Exposición a fuerzas de la naturaleza
- 20- Aplastado, atrapado o apretado por objetos
- 21- Agresión sexual
- 22- Otra lesión, especifique
- 99- No sabe / No responde

Nota: Este es un campo de llenado obligatorio

Debe marcar UNA sola opción, aquella que inició el evento. Por ejemplo: si una persona sufre una lesión por un arma de fuego que desencadena una caída de su propia altura se debe constatar "7-Arma de Fuego" (y no "4-Caída del mismo nivel") ya que ese fue el mecanismo que inició la lesión.

En caso de marcar la opción "1 Lesión de transporte" completar las preguntas CL2 a CL5.

En caso de marcar la opción "2 Envenenamientos o Intoxicaciones" completar las preguntas CL6a a CL6j

En caso de marcar la opción "22- Otro" especifique el mecanismo.

Definiciones:

■ **Lesión de transporte:** Lesión que ocurre involucrando a un medio diseñado para llevar personas o bienes de un lugar a otro o usado primordialmente para ese fin en el momento de la lesión. (CIE-10, página 962-966).

Ejemplos: Peatón atropellado por camión en calle, ciclista lesionado por colisión con objeto fijo en avenida, jinete (inclusive en una doma) lesionado por caída de animal sin colisión, pasajero de automóvil por colisión con animal en camino, caída de embarcación que causa ahogamiento y sumersión en río, pasajero aplastado por caída de objeto dentro de camión, pasajero lesionado por caída al subir o bajar de ómnibus, conductor de tractor lesionado por colisión con objeto fijo, conductor de pala mecánica lesionado por vuelco en camino dentro de obra en construcción, persona lesionada mientras realiza arreglo de vehículo en vía pública (peatón).

- **Envenenamientos o intoxicaciones:** Lesión resultante de la exposición (ingesta, inhalación o contacto) a sustancias nocivas para la salud.

Ejemplos: Ingesta de veneno, ingesta de drogas ilegales, contacto con planta ponzoñosa, mordedura de animal ponzoñoso, inhalación de humo o monóxido de carbono.

- **Golpe:** Lesión resultante de dar contra o ser chocado por una persona, animal, objeto, maquinaria o vehículo que no es de transporte.

Ejemplos: Golpe contra equipo de deportes (por ejemplo palo de hockey) golpe contra piedra que cae, golpe o patada infligida por otra persona, golpe con montacargas.

- **Caída:** Lesión ocasionada cuando una persona desciende bruscamente debido a la fuerza de gravedad y golpea contra una superficie (que produce una lesión) al mismo nivel o a un nivel más bajo.

Ejemplos: Caída en el mismo nivel por tropezón, traspíe o empujón de otra persona, caída de la cama u otro mueble, caída de un árbol, caída o zambullida dentro del agua que causa traumatismo que no es ahogamiento y sumersión.

- **Contacto Traumático con objeto Punzo Cortante:** Lesión resultante de una incisión, perforación o pinchazo con un instrumento, objeto, maquinaria o arma cortante o afilada.

Excluye: Heridas por mordidas humanas o de animales.

Ejemplos: Contacto traumático con cuchillo, daga, espada o puñal, contacto traumático con vidrio cortante, contacto traumático con herramientas manuales sin motor (abrelatas, picahielo, serrucho, tijeras, etc.), contacto traumático con herramientas manuales con motor (cortadora de césped, máquina de coser, etc.)

- **Arma de fuego:** Lesión resultante del impacto de un proyectil disparado por arma cargada con pólvora o carga explosiva.

Ejemplos: Disparo de rifle, escopeta o arma corta.

- **Exposición a fuego:** Lesión resultante de la exposición a fuego (llamas o brasas) que produce cambios destructivos en la piel o estructuras profundas.

Ejemplos: Exposición al fuego por incendio de vivienda, de chimenea o estufa, ignición o fusión de ropas o con colilla de Cigarrillo.

- **Pirotecnia o fuegos artificiales:** Lesión ocasionada por la explosión de artefactos pirotécnicos o fuegos artificiales.

- **Contacto con fuente de calor:** Lesión resultante de la exposición a una fuente de calor (excluyendo la exposición al fuego). Ejemplos: Contacto con metales calientes, contacto con artefactos de calefacción calientes.

- **Contacto con sustancias calientes:** Lesión resultante de la exposición a sustancias calientes.

Ejemplos: Contacto con bebidas o alimentos calientes, con agua caliente, con aire o gases.

- **Exposición a electricidad:** Lesión resultante de la exposición a corriente eléctrica.

Ejemplos: Choque eléctrico, electrocución, quemadura u otra lesión por corriente eléctrica.

- **Cuerpo extraño en ojo o cavidad natural:** Lesión ocasionada por cuerpo extraño que penetra en el ojo u otro orificio natural sin compromiso de la vía aérea.

Ejemplos:

Cuerpo extraño en parte externa del ojo, saco conjuntival o córnea.

Cuerpo extraño en oído.

Cuerpo extraño en seno paranasal

Cuerpo extraño en orificio nasal

Cuerpo extraño en faringe o laringe

Cuerpo extraño en tubo digestivo

Cuerpo extraño en vías genito-urinarias

- **Aspiración o atragantamiento:** Es la obstrucción de la vía aérea por inhalación de contenido gástrico, alimento, otras sustancias u objeto.

Ejemplos: por hundimiento o caída de tierra u otras sustancias, por vómito o comida regurgitada, por hueso, semilla, carozo, etc.

- **Sofocación, estrangulamiento y ahorcamiento:**

Sofocación: Es la asfixia mecánica por obstáculo en la entrada de la vía aérea o por la acción de fuerzas que impiden el juego inspiración - expiración. Ejemplos: Sofocación debido a: almohadas, cuerpo de la madre, ropas de cama o bolsa plástica, compresión tóraco – abdominal, por vehículo que cae de crique, peso del cuerpo de un adulto dormido.

Estrangulamiento: Es la asfixia mecánica por compresión a nivel del cuello y sin lazo suspensor. El agente compresor puede ser la mano, la palanca humana o lazo. Ejemplos: Víctima de agresión, palanca humana en algunos deportes.

Ahorcamiento: Es la asfixia mecánica lograda mediante la acción de un lazo constrictor a nivel de cuello y cuyo punto suspensor está por encima del plano horizontal de acción. Ejemplos: lazo, lesión auto infligida, intento de suicidio o suicidio, víctima de agresión.

- **Ahogamiento y sumersión:** Progresiva asfixia creciente resultado de inspirar bajo agua u otro líquido. Ejemplos: Ahogamiento y sumersión en una piscina o consecutiva a la caída en una piscina, en aguas naturales (río, arroyo, mar) o consecutiva a caída en aguas naturales, por caída en depósito que contiene agua u otro líquido.

- **Contacto traumático con animal / planta:** Contacto con animales (excluye mordedura de perro) o plantas no ponzoñosas.

Ejemplos: Mordedura de rata u otro mamífero (excluye mordedura de perro). Picadura de insecto no ponzoñoso, mordedura de culebra, contacto traumático con espinas u hojas cortantes de plantas no ponzoñosas.

Notas: Contactos que involucren sustancias ponzoñas de origen animal o vegetal se incluirán en envenenamientos. Mordeduras de perros se incluyen en la categoría siguiente

- **Mordedura de perro:** lesiones provocadas por mordedura de perros.

- **Exposición a fuerzas de la naturaleza:** lesiones causadas por rayos y otras fuerzas de la naturaleza.

- **Atrapado, aplastado, trabado o apretado en o entre objetos:** Lesión resultante de quedar atrapado, aplastado, trabado o apretado entre objetos.

Ejemplos:

Cajón de embalaje que se suelta por pérdida de asidero, exprimidor de máquina de lavar, objeto plegable, puerta corrediza y marco de puerta.

Excluye:

Vehículo de transporte, golpe accidental por un objeto que cae o es proyectado

- **Agresión sexual:** registre las lesiones por agresión sexual

- **Otra, especifique:** Se marca esta opción en el caso que el mecanismo de la lesión sea diferente a todos los mencionados previamente. En dicho caso, especifique el mecanismo en el espacio provisto.

Ejemplos:

Explosión donde pueda estar involucrado cilindro de gas, caldera, neumáticos, u otros materiales explosivos.

Exposición a ruidos violentos o vibraciones.

Confinado o atrapado en lugar con poco oxígeno. (Por ej.: encierro en un refrigerador) Exposición a condiciones artificiales extremas tales como: exposición prolongada en cámara frigorífica.

Privaciones o exceso de esfuerzos. Por ej: privación de agua o carrera de maratón.

Mordedura o rasguño provocada por una persona

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL1_MECANISMO_LESION

Para especificar otras lesiones: CL1E_MECANISMO_OTRO

Las preguntas CL2 a CL5 pertenecen al módulo de LESIONES DE TRANSPORTE. Sólo deben completarse en caso de que CL1-Mecanismo de lesión corresponda a una lesión de transporte

CL2- Condición del lesionado:

Descripción: Forma en la que se transportaba el lesionado al momento de la lesión

Valores:

- 1- Peatón
- 2- Pasajero
- 3- Conductor
- 4- Otro
- 99-No sabe / no responde

Definiciones:

- **Peatón:** Persona que al momento de la lesión de transporte no ocupa o conduce un vehículo de transporte o un animal. Incluye persona a pié que cambia rueda o ajusta el motor de un vehículo, o va en andador, carretilla y carro de mano, coche de niños, esquí, monopatín, patín, trineo, silla de ruedas u ortopédica, trineo (CIE-10 página 963). **En el caso de contestar esta opción se saltea la pregunta**

CL3-Modo de transporte

- **Pasajero:** Ocupante de un vehículo de transporte que no sea el conductor del mismo y que viaja en el espacio que normalmente es reservado para pasajeros o el espacio que es reservado para el transporte de carga. (CIE-10 página 963).

- **Conductor:** El ocupante que maneja o se propone manejar un vehículo de transporte (CIE-10 página 963).

- **Otro:** condiciones del lesionado no listadas arriba tales como (CIE-10 página 963): persona que viaja afuera del vehículo (aquella persona que viaja transportada por el vehículo pero que no ocupa el espacio que normalmente es reservado para pasajeros o el conductor o el espacio destinado a la carga). Ejemplo: persona colgada afuera, en el estribo, en el porta equipajes, en el para choque, en el techo o persona subiendo o bajando del vehículo.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL2_CONDICION_LESIONADO

CL3-Modo de transporte

Descripción: Tipo de vehículo en el que se transportaba el lesionado

Valores:

- 1- Automóvil
- 2- Camioneta o furgoneta
- 3- Ómnibus
- 4- Camión
- 5- Bicicleta
- 6- Moto / ciclomotor
- 7- Tren
- 8- Tracción animal
- 9- Otro
- 99- NS/NR

Definición:

- Otro: se refiere a tipos de vehículo no listados arriba, tales como: (CIE-10 páginas 995- 996):

- Tranvía

- Vehículo de plantas industriales tales como: vagón, por ejemplo.

- Vehículo agrícola tales como: máquina agrícola autopropulsada, segadora, cosechadora, tractor y remolque.

- Vehículo para la construcción tales como: apisonadora, volquete, excavadora, niveladora, pala mecánica, y topadora.

- Embarcaciones o vehículos para todo terreno tales como: de nieve, vehículo a orugas.

- Vehículo acuático, tales como: lancha, bote, aerodeslizador, aliscafo, hovercraft, anfibio.

- Aeronaves.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL3 _MODULO_TRANSPORTE

CL4- Contraparte

Descripción: Tipo del segundo vehículo o contraparte involucrado en lesiones por atropellamiento y por colisión entre vehículos.

Valores:

- 1- Peatón
- 2- Animal
- 3- Automóvil
- 4- Camioneta o furgoneta
- 5- Ómnibus
- 6- Camión
- 7- Bicicleta
- 8- Moto / ciclomotor
- 9- Tren
- 10- Tracción Animal
- 11- Objeto fijo
- 12- Evento sin colisión (vuelco/ caída ocupante/ derrocamiento)
- 13- Otro
- 99- NS/NR

Definiciones:

- Evento sin colisión (vuelco/caída ocupante/derrocamiento): evento de transporte en el cual no hay un segundo vehículo involucrado.
- Otro: tipos de vehículo no listados arriba tales como: (CIE-10 páginas 995-996):
 - Tranvía
 - Vehículo de plantas industriales tales como: vagón, vagoneta, etc.
 - Vehículo agrícola tales como: máquina agrícola autopropulsada, segadora, cosechadora, tractor y remolque.
 - Vehículo para la construcción tales como: apisonadora, volquete, excavadora, niveladora, pala mecánica, y topadora.
 - Embarcaciones o vehículos para todo terreno tales como: de nieve, vehículo a orugas.
 - Vehículo acuático tales como: lancha, bote, aerodeslizador, aliscafo, hovercraft, anfibio.
 - Aeronaves.

Notas: En el caso que haya más de un segundo vehículo se indicará el más implicado y se aclarará esto en Observaciones.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL4 _CONTRAPARTE

CL5: Elementos de seguridad de transporte

CL5a- Cinturón de seguridad

Descripción: Utilización de cinturón de seguridad en el momento de producirse la lesión

Valores:

- Si
- No
- NC: No corresponde
- NS= No sabe/ no responde

Nota: Si el lesionado se transportaba en un vehículo que no requiere la utilización de cinturón de seguridad (ejemplo: moto, peatón) marque 3-No corresponde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL5A _CINTURÓN_SEGURIDAD

CL5b- Casco**Descripción:** Utilización de casco en el momento de producirse la lesión**Valores:**

- Si
- No
- NC: No corresponde

Nota: Si el lesionado se transportaba en un vehículo que no requiere la utilización de casco (ejemplo: auto, colectivo) marque 3-No corresponde**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** CL5B _CASCO_TRANSPORTE**CL5c- Chaleco Reflectante****Descripción:** Utilización de chaleco reflectante en el momento de producirse la lesión**Valores:**

- Si
- No
- NC: No corresponde
- NS: No sabe / no responde

Nota: Si el lesionado se transportaba en un vehículo que no requiere la utilización de chaleco reflectante (ejemplo: auto, colectivo) marque 3-No corresponde**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** CL5C _CHALECO_REFLECTANTE**CL5d- Asiento para niños****Descripción:** Utilización de asiento para niños en el momento de producirse la lesión**Valores:**

- Si
- No
- NC: No corresponde
- NS: No sabe/ no responde

Nota: Si el lesionado se transportaba en un vehículo que no requiere la utilización de asiento para niños (ejemplo: moto, peatón), marque 3-No corresponde**Nombre de la variable en Base de datos SISA:** CL5D _ASIENTO_NINOS**CL6- Envenenamientos o Intoxicaciones****Descripción:** Sustancia/s con las que se intoxicó el lesionado

Esta pregunta la deben contestar únicamente casos que refirieron como Mecanismo de la lesión (pregunta CL1) la respuesta 2-Envenenamiento/Intoxicación.

Valores:Puede marcar más de una opción

CL6a-Medicamentos psicotrópicos

CL6b- Medicamentos otros

CL6c- Plaguicidas

CL6d- Productos de uso doméstico (no plaguicidas)

CL6e-Productos de uso comercial o industrial

CL6f-Animal ponzoñoso

CL6g-Monóxido de carbono

CL6h-Alcohol

CL6i-Drogas (cocaína, marihuana, éxtasis, otras)

CL6j-Humo

CL6k-Otra sustancia

Definiciones:

- Según la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología médica (ANMAT) se define como medicamento a toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se la administra. En este registro se constatan:

- Medicamentos psicotrópicos: agentes químicos que actúan sobre el sistema nervioso central lo cual trae como consecuencia cambios temporales en la percepción, ánimo, estado de conciencia y comportamiento.
- Medicamentos otros: corresponde a otros medicamentos por ejemplo los analgésicos, antiinflamatorios, etc.
- Plaguicidas: Productos naturales, químicos o biológicos destinados a matar plagas animales o vegetales. Por ejemplo: insecticidas, raticidas, herbicidas, molusquicidas (babosas y caracoles) en sus distintas presentaciones como aerosoles, líquidos, sólidos, sólidos en polvo, etc.
- Productos de uso doméstico (no plaguicidas): Producto que se utilizan para limpieza de la vivienda y elementos de uso domestico como por ejemplo: Lavandina, detergente, desinfectantes, limpiavidrios, lustra muebles, productos para limpieza de natación, etc.
- Productos de uso comercial/industrial: Son aquellos cuya función principal es remover la suciedad y mantener el cuidado de la maquinaria industrial como son: Hidrocarburos (como la nafta o el gasoil), detergentes industriales, metales pesados, etc.
- Animal ponzoñoso: Todo animal que tenga alguna sustancia tóxica en su organismo, que pueda producir alguna reacción alérgica o lesión en la persona. En este grupo pertenecen los alacranes, serpientes, arañas y abejas.
- Monóxido de carbono: Es un gas incoloro, inodoro y tóxico que se produce por la combustión deficiente de la madera, carbón, gas natural o tabaco. Lesiones frecuentes con este gas ocurren con los sistemas de calefacción que no funcionan correctamente.
- Alcohol: Toda bebida o coctel alcohólico, por ejemplo vino, cerveza, whisky, etc.
- Drogas: Cualquier sustancia psicoactiva con fines no médicos y susceptible de ser autoadministradas. Por ejemplo: cocaína, marihuana, éxtasis, otras.
- Humo: Inhalación de humo por causas tales como incendio, fogatas, brasas, fabricas, motores, etc.
- Otra sustancia: Cualquier sustancia no detallada en los anteriores ítem como por ejemplo: plantas ponzoñosas, otros gases tóxicos, productos cáusticos alcalinos y ácidos.

Nota aclaratoria para la persona que realice análisis de la base de datos y reportes:

Cada una de las opciones de respuesta se almacena como una variable con categorías de respuesta: SI/NO.

Es decir, en la ficha en papel y electrónica el encuestador y data-entry deben marcar aquellas sustancias que produjeron la intoxicación. Sin embargo, en la base de datos, cada una de las sustancias se almacena como una variable en sí misma con respuestas si/no. Esto sólo lo verá quien haga análisis de la base de datos.

Por ejemplo: si la intoxicación fue causada por humo el encuestador marcará con una cruz la opción j-humo. La persona que posteriormente analice esta información observará que CL6j-Humo tiene como respuesta "sí". Aquellas sustancias que no sean cliqueadas en el formulario se almacenan como "no".

Nombres de las variables en Base de datos SISA:

CL6A_MEDICAMENTOS_PSICOTROPICOS
 CL6B_MEDICAMENTOS_OTROS
 CL6C_PLAGUICIDAS
 CL6D_PRODUCTO_DOMESTICO
 CL6E_PRODUCTO_COMERCIAL_INDUSTRIAL
 CL6F_ANIMAL_PONZOÑOSO
 CL6G_MONOXIDO
 CL6H_ALCOHOL
 CL6I_DROGAS
 CL6J_HUMO
 CL6K_INTOXICACION_OTRA

CL7. Lugar de la lesión

Descripción: es el lugar o espacio donde se produjo la lesión por la que el lesionado es atendido en la unidad.

Valores:

- 1- En lugar de uso público o vía pública /espacio abierto o cerrado
- 2- En vivienda
- 3- En institución
- 4- Otro
- 99- No sabe / no responde

Definiciones:

- **Lugar de uso público:** Son aquellos lugares por los que las personas pueden circular libremente y todas las personas pueden tener acceso y hacer uso del mismo. Incluye: Vía pública, calle, autopista, ruta, plaza, parque, potrero, áreas de deporte y atletismo (por ejemplo: cancha de baloncesto, béisbol, fútbol, escuela de equitación, estadio, gimnasio, piscina pública, pista de patinaje, etc.), área de comercio y de servicios (por ejemplo: aeropuerto, banco, café, casino, centro comercial, depósito, edificio para oficinas, hotel, mercado, estación de combustible, tienda, almacén, etc.), área industrial (por ejemplo: astillero, fábrica incluyendo el predio, mina, planta industrial, taller, etc.), área de la construcción (por ejemplo: cualquier obra en construcción), otro lugar de uso público no listado arriba, tales como: sendero, camino, ruta, zoológico, parque de diversiones, etc.

Si la lesión hubiera ocurrido en un lugar de uso público o vía pública/espacio abierto o cerrado, se deberá continuar con las preguntas correspondientes a CL8.

- **Vivienda:** Es el espacio físico donde reside habitualmente la persona lesionada. Como vivienda se entiende: casa, pensión, posada, casa rodante, casa de campo, casa residencial, etc.

Si la lesión hubiera ocurrido en la vivienda se debe continuar con las preguntas correspondientes a CL9.

- **Institución:** Son establecimientos en los cuales se desempeñan funciones específicas como por ejemplo escuelas. Incluye guardería, jardín de infantes, escuela, universidad, hogar geriátrico, hospital, prisión o reformatorio, club social no deportivo, sala de espectáculos, campamento militar, dormitorio institucional, orfanato, clínica o sanatorio, iglesia o capilla, etc.

Si la lesión hubiera ocurrido en una institución se debe proceder a responder CL10.

- **Otro:** En este apartado se incluirán aquellos lugares en dónde se haya producido alguna lesión pero que no estuvieran contemplados en los ítems anteriores. Por ejemplo: arroyo, bosque, canal, casa abandonada, colina, ciénaga, río, lago, mar, playa, etc.)

- **Notas:** De acuerdo a la respuesta de CL7 se recaban otros datos específicos en las preguntas CL8 a CL10.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL7 _LUGAR_ LESION**CL8. Lugar de uso público**

Descripción: área de uso público, espacio abierto o cerrado dónde ocurrió la lesión por la que el lesionado es atendido en la unidad. Se completará CL8 si se hubiera marcado el ítem 1 en CL7.

Valores:

- 01 – Calle
- 02 – Avenida
- 03 – Autopista
- 04 – Ruta
- 05 – Vereda
- 06 – Parque o plaza
- 07 – Acequia o canal
- 08 – Potrero
- 09 – Dique o río
- 10 – Fuera de camino
- 11 – Área de deporte
- 12 – Área comercial
- 13 – Área industrial /construcción
- 14 – Otro
- 99 – No sabe / No responde

Definiciones:

- **Calle:** arteria cuya calzada tiene un ancho comprendido entre cinco y trece metros.
- **Avenida:** arteria cuya calzada tiene un ancho total de por lo menos trece metros.
- **Autopista:** vía multicarril sin cruces a nivel con otra calle o ferrocarril, con calzadas separadas físicamente y con limitación de ingreso directo desde los predios frentistas lindantes.
- **Ruta:** es un camino, vía o carretera que une diferentes localidades (son caminos interurbanos) que no llegan a cumplir con los requisitos para ser autopista.

- Vereda: sector delimitado de la vía pública que bordea la calzada destinado a la circulación de peatones.
- Parque o plaza: lugar de esparcimiento con vegetación y extensión intermedia en los asentamientos urbanos que constituye un lugar de encuentro y juego.
- Acequia o canal: es un canal por donde se conducen las aguas para regar. El uso principal es el riego del campo y la utilización de los planos y niveles del terreno para la distribución y conducción del agua.
- Potrero: terreno baldío en el que se realizan actividades deportivas o recreativas, etc.
- Fuera del camino: refiere a la lesión que ocurre en un lugar que no sea la vía pública, calle o carretera. Por ejemplo: montar un caballo en la montaña o un accidente en el que una motocicleta o bicicleta viajando a campo traviesa (off road) (CIE-10, págs.. 962-969)
- Área de deporte: canchas de baloncesto, beisbol, futbol, escuelas de equitación, estadios, gimnasios, piscinas públicas, pistas de patinaje, etc.
- Área comercial: aeropuertos, bancos, restaurants, cafés, casinos, centros comerciales, depósitos, edificios de oficinas, hoteles, mercados, estación de combustibles, tiendas, almacenes, supermercados, comercios de cualquier rubro, etc.
- Área industrial/construcción: astillero, fábricas (incluyendo el predio de las mismas) minas, plantas industriales, talleres, obras de construcción, etc.
- Otro: refiere a lugares de uso público no listados anteriormente y que no puedan incluirse en esos subgrupos.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL8_LUGAR_PUBLICO

CL9. Lugar de la vivienda

Descripción: es el lugar específico de la vivienda donde ocurrió la lesión. Se completará CL9 si se hubiera marcado el ítem 2 en CL7.

Valores:

- 01 - Patio / Jardín
- 02 - Cocina
- 03 - Dormitorio
- 04 - Baño
- 05 - Sala / comedor
- 06 - Balcón
- 07 - Ventana
- 08 - Escalera
- 09 - Garaje
- 10 - Azotea / terraza
- 11 - Pileta de natación
- 12 - Otro
- 99 - No sabe / No responde

Notas: Otro refiere a aquellos lugares de la vivienda que no estuvieran listado en los ítems anteriores, tales como canchas deportivas dentro de la vivienda, huertas privadas, etc. (CIE-10 pág. 957).

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL9_LUGAR_VIVIENDA

CL10. Lugar_institución

Descripción: institución específica donde ocurrió la lesión por la que se consulta. Se completará CL9 si se hubiera marcado el ítem 3 en CL7.

Valores:

- 01 - Jardín maternal / infantes
- 02 - Escuela
- 03 - Universidad
- 04 - Hogar geriátrico
- 05 - Hospital
- 06 - Prisión o reformatorio
- 07 - Sala de espectáculos
- 08 - Otro
- 99 - No sabe / No responde

Definiciones:

- Jardín maternal/infantes: Dentro de los niveles educativos corresponde al nivel inicial. Comprende a los/as niños/as desde los cuarenta y cinco (45) días hasta los cinco (5) años de edad inclusive, siendo obligatorio el último año (Fuente: pagina web del Ministerio de Educación de la Nación).
- Escuela: Se refiere a las instituciones educativas del nivel correspondientes al nivel primario y secundario. Tiene una extensión de 12 años.
 - o Nivel Primario: comienza a partir de los 6 años de edad. Consta de 6 o 7 años según decisión de cada jurisdicción.
 - o Nivel Secundario: consta de 6 o 5 años según cada jurisdicción lo determine. Se divide en dos (2) ciclos: un Ciclo Básico de carácter común a todas las orientaciones, y un Ciclo Orientado de carácter diversificado según distintas áreas del conocimiento, del mundo social y del trabajo.
- Universidad: Corresponde al nivel de educación superior y comprende tanto instituciones privadas o públicas (ley 24.521)
- Hogar Geriátrico: Establecimiento que se dedica al cuidado de las personas mayores.
- Hospital: Establecimiento de salud: es el lugar donde se brinda asistencia médica y/u obstétrica. Puede ser hospital, clínica, maternidad, centro asistencial, etc. A su vez también puede ser categorizado en "Público" o de otra dependencia privado, obra social, etc. (Glosario conceptual, Dirección de Estadísticas e Información en Salud-DEIS).
- Prisión o reformatorio: Institución autorizada gubernamental en la que están las personas que cumplen una condena judicial que les priva de libertad.
- Sala de Espectáculos: Por ejemplo un cine, un teatro.
- Otros: Instituciones o establecimientos que no se encuentran contempladas en las categorías antes definidas.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL10_LUGAR_INSTITUCION

CL11. Actividad

Descripción: Refiere a la actividad que el lesionado estaba desarrollando al momento de ocurrencia del evento por el cual consulta a la unidad.

Valores:

- 01 - Trabajo manual remunerado
- 02 - Trabajo profesional remunerado
- 03 - Transporte laboral
- 04 - Transporte no laboral
- 05 - Quehaceres domésticos
- 06 - Actividades de vida diaria
- 07 - Deportes
- 08 - Recreación / juego
- 09 - Otro
- 99 - No sabe / No responde

Definiciones:

Trabajo es la realización de cualquier tarea paga en dinero o en especies (inclusive “changas” y planes sociales que impliquen la realización de tareas laborales). Se registran las lesiones que ocurran realizando 3 tipos de actividades relacionadas con el trabajo:

- Trabajo manual remunerado: lesión que ocurre durante la realización de actividades de un trabajo manual. Por ejemplo: un albañil que cae desde un andamio en la obra de construcción.
- Trabajo profesional remunerado: lesión que ocurre durante la realización de actividades de un trabajo profesional. Por ejemplo: ingeniero que cae desde un andamio en la obra de construcción.
- Transporte laboral: lesión que ocurra durante el trayecto hacia o desde el trabajo. Por ejemplo: albañil o ingeniero que sufra lesión de transporte yendo hacia el trabajo.
- Transporte no laboral: refiere a la movilización por motivos que no tienen relación con el trabajo u ocupación.
- Quehaceres domésticos: refiere a las actividades relacionadas con el cuidado del hogar y la familia como por ejemplo cocinar, cuidar niños o familiares, hacer jardinería, limpieza, etc. (ICD-10 pág. 961)
- Actividades de la vida diaria: refiere a aquellas actividades que componen la actividad cotidiana y actividades de autocuidado como dormir, comer, descansar, higienizarse, etc. (ICD-10 pág. 961)
- Deporte: ejercicio físico con un elemento funcional como aerobismo, atletismo, equitación, esquí, esquí acuático, golf, maratón, fútbol, etc. (ICD-10 pág. 961)
- Recreación: actividades que generalmente son realizadas en el tiempo libre con fines de diversión o entretenimiento. Como ir al cine, a bailar, a una reunión, pasatiempo, hobby (excluyéndose las actividades deportivas). (ICD-10 pág. 961)
- Otro: son aquellas actividades que el lesionado estuviera haciendo al momento del evento y que no se encuentran listadas. (ICD-10 pág. 961).

Nota: En el caso de las actividades que requieran uso de elementos de seguridad se deberá completar CL12.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL11_ACTIVIDAD

CL12. Elementos de seguridad (excluye transporte).

Descripción: Elementos de seguridad que se requieran en actividades específicas (excluyendo transporte) como en actividades laborales, deportes, actividades recreativas, etc.

CL12a- Casco**Descripción:**

- Casco: Se refiere al elemento utilizado para protección durante el ejercicio de un oficio o profesión. Por ejemplo, casco usado en áreas de construcción o para protección durante una sesión de entrenamiento de box.

Valores:

- Si
- No
- NC: No corresponde

Nota: excluye casco como elemento de protección de lesiones de tránsito

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL12A_CASCO_NO_TRANSPORTE

CL12b- Botas**Descripción:**

Se refiere a botas utilizadas como elemento de protección para actividades recreativas, actividades laborales, deportes, etc.

Valores:

- Si
- No
- NC: No corresponde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL12B_BOTAS

CL12c-Guantes**Descripción:**

Se refiere a guantes utilizados como elemento de protección para actividades recreativas, actividades laborales, deportes, etc.

Valores:

- Si
- No
- NC: No corresponde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL12C _GUANTES

CL12d-Máscara**Descripción:**

Se refiere a máscaras utilizadas como elemento de protección para actividades laborales, deportes, etc.

Valores

- Si
- No
- NC: No corresponde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL12D_MASCARA

CL 13- Consumo de sustancias en las últimas 6 horas

Descripción: Consumo de sustancias en las 6 horas previas a la lesión, referidas por el informante o paciente.

Esta información se recoge haciendo la siguiente pregunta al informante o al paciente: En las seis horas previas a la lesión, ¿ha consumido, aunque sea solo un poco, alguna de las siguientes sustancias?

CL13a. Bebida alcohólica**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13A_BEBIDA_ALCHOLICA

CL13b. Marihuana**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13B_MARIHUANA

CL13c. Solventes e inhalantes**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13C _SOLVENTES_INHALANTES

CL13d. Cocaína**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13D_COCAINA

CL13e. Pasta base-Paco**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13E_PASTA_BASE

CL13f. Éxtasis**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13F_EXTASIS

CL13g. Anfetaminas o Metanfetaminas**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13G_ANFETAMINAS

CL13h. Estimulantes sin prescripción médica**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13H_ESTIMULANTES_SIN_PRESC

Nota: Si el lesionado hubiese consumido estimulantes indicados por su médico pero en una dosis mayor a la prescrita, se considera que la sustancia fue consumida “sin prescripción médica”.

CL13i. Ansiolíticos, sedantes o tranquilizantes sin prescripción médica.**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13I_ANSIOLITICOS_SIN_PRESC

Nota: Si el lesionado hubiese consumido ansiolíticos, sedantes o tranquilizantes indicados por su médico pero en una dosis mayor a la prescrita, se considera que la sustancia fue consumida “sin prescripción médica”.

CL13j. Otra sustancia**Valores:**

- SI
- NO
- NR: No Responde

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL13J_CONSUMO_OTRO

CL14: Intencionalidad

Descripción: Intencionalidad de la lesión, tal como es descrita por el lesionado o informante, se refiere a la determinación de la voluntad con la que se produce la lesión.

Valores:

- 1- Intencional Interpersonal
- 2- Intencional Autoinfligida
- 3- No intencional
- 4- Intervención por agente legal
- 5- De intención NO determinada
- 99-No sabe / no responde

Definiciones:

- **Intencional Interpersonal:** Lesión ocasionada por otra persona con voluntad de lesionar o matar cualquiera sea el medio utilizado.

Ejemplos: agresión con drogas, medicamentos, sustancias biológicas, sustancia corrosiva, plaguicidas, gases y vapores, productos químicos, ahorcamiento, estrangulamiento, sofocación, ahogamiento y sumersión, arma de fuego, fuego, empujón de lugar elevado, por vehículo motor, con fuerza corporal, negligencia y abandono (por esposo, pareja, padre, madres, conocido, amigo), maltrato por parte de padres, conocidos, autoridades oficiales, otros (incluye abuso), etc.

Si selecciona esta respuesta deberá contestar las preguntas CL15 a CL17.

- **Intencional Autoinfligida:** Lesión causada intencionalmente por el propio lesionado a sí mismo con el objeto de daño (comprende los comportamientos suicidas y las autolesiones, así como la automutilación).

Ejemplos: Lesión autoinfligida con drogas, medicamentos, sustancias biológicas, sustancia corrosiva, plaguicidas, gases y vapores, productos químicos, ahorcamiento, estrangulamiento, sofocación, ahogamiento y sumersión, arma de fuego, fuego, objeto cortante, objeto romo, etc.

Si selecciona esta respuesta deberá continuar en CL18.

- **No Intencional:** Lesión provocada por un evento donde no existió voluntad de provocar daño.

Ejemplos: Accidentes domésticos, lesión de tráfico, desastres naturales, etc.

- **Intervención por agente legal:** Lesiones infligidas por policía, militares u otros agentes autorizados en el transcurso de un arresto o del intento de arresto a infractores de la ley, en la supresión de disturbios, el mantenimiento del orden y la ejecución de otras acciones legales.

- **De intención no determinada:** Evento donde la información disponible es insuficiente para determinar la intencionalidad del evento.

Nota:

- No interprete o determine la intencionalidad del evento. Límitese a registrar la información tal como es descrita por el lesionado o el informante.
- En todos los casos de lesiones interpersonales trate de hacer una descripción del hecho en el apartado de Observaciones.
- Si hubo maltrato o negligencia y abandono registre esta información en el apartado de Observaciones.
- **En caso de una lesión producida por un animal (por ejemplo, mordedura de perro) la lesión se considera siempre NO intencional.** Las lesiones intencionales sólo pueden ser producidas por un ser humano.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL14_INTENCIONALIDAD

CL 15-Relación víctima/agresor

Descripción: Presunta relación entre el agresor y el lesionado tal como es referida por el lesionado o el informante.

Valores:

- 1-Pareja o ex-pareja
- 2- Padres o padrastros
- 3-Otro familiar
- 4-Amigos/ conocidos
- 5-Persona desconocida (extraño)
- 6-Otro/s
- 99- NS/NR

Definiciones:

- Pareja: se trata de una persona con quién la víctima mantiene una relación de pareja. Incluye convivencia o no.

- Ex pareja: se trata de la persona con quien la víctima estuvo formalmente casada, mantuvo una unión de hecho o mantuvo una relación con o sin convivencia y dio por finalizada la relación. Incluye ex cónyuge, ex concubino, ex novio. (Instituto Nacional de Estadística y Censos. INDEC)
- Padres o padrastos: padre y/o madre biológicos o persona que ejerce esa función con respecto a la víctima. (INDEC)
- Otro familiar: individuos emparentados con la víctima mediante lazos familiares o cualquier relación reconocida por la cultura como familiares, tíos, sobrinos y nietos. Excluye padre, madre y pareja.
- Amigos/conocidos: individuos emparentados con la víctima a través de lazos cercanos y que participan continuamente en relaciones caracterizadas por la confianza y el apoyo mutuo. (categoría e320 Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud CIF. OPS/OMS)
- Persona desconocida (extraño): individuos sin relación de parentesco ni de amistad ni de cualquier otro tipo con la víctima.
- Otros/s: incluye cualquier otra relación con la víctima que no está mencionada en las anteriores categorías.

Nota: Si fuera más de un agresor que no pudiese ser englobado dentro de una única categoría (por agresión ocasionada por un padre y un hermano) indique 6-Otro/s.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL15_RELACION_VICTIMA_AGRESOR

CL 16- Sexo del Agresor

Descripción: sexo del agresor

Valores:

- Si
- No
- MA: Múltiples agresores
- NS: No sabe/ no responde

Nota: En caso de que la lesión sea causada por más de una agresor no es necesario identificar el sexo, marque la opción MA: Múltiples agresores.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL16_SEXO_AGRESOR

CL17: Contexto de la agresión

Descripción: Situación en la que se produjo el evento.

Valores:

- 1-Violencia doméstica/intrafamiliar
- 2-Robo u otros crímenes
- 3-Riñas o peleas (no familiar)
- 4-Otro
- 99- No sabe/No responde

Definiciones:

- Violencia doméstica/intrafamiliar: lesión ocasionada por un integrante del grupo familiar independientemente del espacio físico donde esta ocurra. Se entiende por grupo familiar el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad: el matrimonio, las uniones de hecho y las parejas o noviazgos. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas no siendo requisito la convivencia.
- Robo u otros crímenes: lesión ocasionada en contextos delictivos.
- Riñas o peleas (no familiar): se produce en contexto de agresiones entre individuos sin vínculo familiar que pueden conocerse entre sí o no.
- Otro: lesiones ocasionadas en contextos distintos a los antes mencionados.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL17_CONTEXTO_AGRESION

CL18 Intento previo

Descripción: Existencia de intento previo de lesión autoinflingida según lo refiere el informante.

Valores:

- Si
- No
- NS/NR

Nombre de la variable en Base de datos SISA: CL18_INTENTO_PREVIO

5. RESULTADOS DEL EXAMEN MÉDICO (REM)

Esta sección debe ser completada por un médico o utilizando como fuente de información el relato o un documento elaborado por un médico. Por ejemplo: historia clínica, libro de guardia, etc.

REM1- Naturaleza de la lesión

Descripción: características de la lesión

Valores: Se puede marcar más de una opción.

- REM1a Herida / excoriación
- REM1b Trauma / hematoma
- REM1c Esguince / torcedura / trauma de tendón
- REM1d Fractura
- REM1e Traumatismo intracraneano
- REM1f Lesión de médula espinal
- REM1g Efecto de cuerpo extraño
- REM1h Intoxicación / envenenamiento
- REM1i Politraumatismo
- REM1j Quemadura / corrosión
- REM1k Otro

Definiciones:

- Herida/excoriación: corte, herida punzante, laceración, mordedura de animal o persona.
- Trauma superficial/Hematoma: abrasión, ampolla no térmica, contusión, magulladura, picadura de insecto no venenoso.
- Esguince/torcedura/trauma de tendón: lesiones de la cápsula articular o el ligamento y que son debido a avulsión, desgarró, distensión o hemartrosis traumática, laceración, ruptura traumática subluxación traumática.
- Fracturas: fractura abierta (compuesta, con cuerpo extraño, infectada, por herida punzante, por proyectil), fractura cerrada (con desprendimiento epifisiario, con elevación, con hundimiento, conminuta, de la marcha, en espiral, en tallo verde, fisurada, impactada, lineal, simple), fractura desplazada, fractura dislocada. Excluye fractura patológica por osteoporosis, por tensión, etc.
- Traumatismo intracraneano (CIE-10 página 850): concusión o conmoción cerebral, edema cerebral traumático, traumatismo cerebral difuso, compresión traumática del cerebro, contusión del cerebro, laceración del cerebro, traumatismo cerebral focal, contusión cerebral focal, laceración cerebral focal, hemorragia intracerebral traumática, hemorragia epidural, hemorragia extradural traumática, hemorragia subdural traumática, hemorragia subaracnoidea traumática, traumatismo intracraneal con coma prolongado y otros traumatismos intracraneales. Excluye traumatismo superficial de la cabeza.
- Lesión de medula espinal: cuadriplejía traumática hematomielia traumática, lesión completa o incompleta de la médula espinal, lesión en la continuidad de la médula espinal parálisis traumática (transitoria), paraplejía traumática.
- Efecto de cuerpo extraño: cuerpo extraño que penetra por el ojo u orificio natural con o sin compromiso de la vía aérea tales como parte externa del ojo, saco conjuntival o córnea, oído, en las vías respiratorias, seno paranasal, orificio nasal, faringe o laringe, tubo digestivo, vías genito-urinarias.
- Intoxicación/Envenenamiento: por plaguicidas (insecticidas, raticidas, herbicidas, etc.) por medicamentos (analgésicos, psicofármacos, anticolinérgicos, anestésicos, etc.), por productos de uso doméstico (lavandina, detergente, limpiavidrios, lustramuebles, etc.), por productos de uso comercial/industrial (hidrocarburos, detergentes industriales, metales pesados, etc.), por plantas y animales ponzoñosos, monóxido de carbono y otros gases tóxicos, productos cáusticos alcalinos y ácidos y otras sustancias.
- Politraumatismo: trauma múltiple, con afección de más de una ubicación anatómica (pregunta REM2) y que involucró distintas naturalezas de lesión.
- Quemadura/corrosión (CIE-10 página 906): quemaduras químicas (corrosiones internas o externas), quemaduras térmicas por aire y gases calientes, artefactos eléctricos, de calefacción, electricidad, fricción, llama, objetos calientes, radiación, rayo, escaldaduras. Excluye eritema o dermatitis y trastornos de la piel y tejido subcutáneo relacionados con radiación.

- Otra: Registre tipos de lesión no listadas arriba, tales como
- Congelamiento superficial y congelamiento con necrosis tisular (CIE-10 página 914 y 932)
- Amputación traumática
- Trauma de nervios
- Trauma de vasos sanguíneos
- Trauma de órganos internos
- Trauma por aplastamiento
- Efectos de la presión del aire y del agua, barotrauma, descompresión, efectos de líquidos a alta presión.

Notas:

- La clasificación procede de la CIE-10 (páginas 841-844).

Nota aclaratoria para la persona que realice análisis de la base de datos o reportes:

Cada una de las opciones de respuesta se almacena como una variable con categorías de respuesta (valores): SI/NO.

Es decir, en la ficha en papel y electrónica el encuestador y data-entry deben consignar todas las naturalezas de lesión ocurridas. Sin embargo en la base de datos cada una de estas se almacena como una variable en sí misma con respuestas si/no. Esto sólo lo verá quien haga análisis de la base de datos o reportes.

Por ejemplo: si la naturaleza de la lesión fue una fractura el encuestador marcará con una cruz la opción REM1d Fractura. La persona que posteriormente analice esta información observará que REM1d Fractura tiene como respuesta “sí”. Aquellas naturalezas que no sean cliqueadas en el formulario se almacenan como “no”.

Nombres de la variable en Base de datos SISA:

REM1A _HERIDA_EXCORIACION
 REM1B _TRAUMA_HEMATOMO
 REM1C _ESGUINCE_TORCEDURA
 REM1D _FRACTURA
 REM1E _TEC
 REM1F _LESION_MEDULAR
 REM1G _CUERPO_EXTRAÑO
 REM1H _INTOXICACION
 REM1I _POLITRAUMATISMO
 REM1J _QUEMADURA_CORROSION
 REM1K _NATURALEZA_OTRO

REM2: Ubicación anatómica de la lesión

Descripción: Ubicación corporal de la lesión por la que el lesionado es atendido.

Valores: Se puede marcar más de una opción.

REM2a Cráneo
 REM2b Cara
 REM2c Ojos
 REM2d Oídos
 REM2e Nariz
 REM2f Boca
 REM2 g Cuello
 REM2 h Brazo
 REM2 i Antebrazo
 REM2 j Mano
 ReM2 k Dedos de la mano
 REM2 l Articulación
 REM2 m Tórax, espalda
 REM2 n Tórax, pecho

REM2 o Mamas
 REM2 p Abdomen
 REM2 q Pelvis, perineo
 REM2 r Genitales
 REM2 s Muslos
 REM2 t Piernas
 REM2 u Pies
 REM2 v Dedos del pie
 REM2w No corresponde
 REM2x Otro

Definiciones:

x- Otro: ubicación anatómica de la lesión que no se encuentre contemplada en los ítems anteriores tales como órganos intratorácicos, intraabdominales, etc.

Nota aclaratoria para la persona que realice análisis de la base de datos o reportes:

Cada una de las opciones de respuesta se almacena como una variable con categorías de respuesta (valores): SI/NO.

Es decir, en la ficha en papel y electrónica el encuestador y data-entry deben registrar las ubicaciones afectadas. Sin embargo en la base de datos cada una de estas se almacena como una variable en sí misma con respuestas si/no. Esto sólo lo verá quien haga análisis de la base de datos o reportes.

Por ejemplo: si la ubicación de la lesión fue la mano, el encuestador marcará con una cruz la opción REM2k Mano. La persona que posteriormente analice esta información observará que REM2k Mano tiene como respuesta “si”. Aquellas ubicaciones que no sean cliqueadas en el formulario se almacenan como “no”.

Nombres de la variable en Base de datos SISA:

REM2A_CRÁNEO
 REM2B_CARA
 REM2C_OJOS
 REM2D_OIDOS
 REM2E_NARIZ
 REM2F_BOCA
 REM2G_CUELLO
 REM2H BRAZO
 REM2I ANTEBRAZO
 REM2J MANO
 REM2K DEDOS_MANO
 REM2L ARTICULACION
 REM2M TORAX_ESPALDA
 REM2N TORAX_PECO
 REM2O MAMAS
 REM2P ABDOMEN
 REM2Q PELVIS_PIRINEO
 REM2R GENITALES
 REM2S MUSLOS
 REM2T PIERNAS
 REM2U PIES
 REM2V DEDOS_PIE
 REM2W_UBICACION_NS
 REM2X_UBICACION_OTRA

REM3: Score práctico de gravedad

Descripción: gravedad establecida al momento del primer examen médico efectuado en la unidad.

Valores:

- 1- Leve
- 2- Moderado
- 3- Grave

Definiciones: Este score práctico **se basa en la prestación de servicios al lesionado** que llega a la unidad centinela. Ha sido usado por el CDC y la Oficina Panamericana de la Salud en selectos países de Centro América desde 2001.

Grado	Tipo de Servicio Provisto
Leve	Tratamiento ambulatorio con analgésicos o anti-inflamatorios. No requiere estudios complementarios.
Moderado	Tratamiento tal como sutura, lavado gástrico, observación en unidad centinela, fractura cerrada. Admisión hospitalaria que no llega a cumplir con los criterios para ser severo.
Severo	Manejo médico avanzado tal como cirugía mayor, unidad de cuidado intensivo, fractura abierta.

Fuente: CDC/OPS/SAREM

Notas:

-Un paciente que requiere ser admitido en el hospital tiene un score práctico de gravedad como mínimo moderado

-Los pacientes que son atendidos en la guardia y no se internan pueden ser leves o moderados de acuerdo al tratamiento que reciban.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM3_SCORE_PRACTICO_GRAVEDAD

REM4: Trauma Score Revisado (TSR)

Descripción: Grado de severidad de la lesión al **momento del primer examen médico**.

Este score se utiliza para evaluar la severidad del trauma de cualquier causa externa en toda persona mayor de 14 años excepto en casos de envenenamiento o quemadura.

El puntaje del Score se obtiene sumando las calificaciones parciales de los apartados A, B y C. Registre la calificación final: $A+B+C = \text{TSR}$

Valores: 0 a 12

Definiciones:

Variables		Puntaje	Calificación Parcial
A. Frecuencia Respiratoria Respiración / min.	10 – 24	4	_____
	25 – 35	3	
	≥ 36	2	
	1 – 9	1	
	0	0	
B. Presión Sanguínea Sistólica mm/Hg.	> 89	4	_____
	70 – 89	3	
	50 – 69	2	
	1 – 49	1	
	0	0	
C. Calificación en la escala de Coma de Glasgow. Conversión $C = C1 + C2 + C3$	13 – 15	4	_____
	9 – 12	3	
	6 – 8	2	
	4 – 5	1	
	< 4	0	
TRAUMA SCORE REVISADO = A + B + C			_____

C Calificación en la escala de Coma de Glasgow			
C1.Apertura Ocular	Esponánea	4	
	A la voz	3	
	Al dolor	2	_____
	Ninguna	1	
C2.Respuesta Verbal	Orientado	5	
	Confundido	4	
	Palabras Inapropiadas	3	_____
	Palabras Incomprensibles	2	
	Ninguna	1	
C3. Respuesta Motora	Obedece órdenes	6	
	Localiza el dolor	5	
	Retira (dolor)	4	
	Flexión (dolor)	3	_____
	Extensión (dolor)	2	
	Ninguna	1	
Calificación de Coma de Glasgow (Total C1 +C2 +C3) _____			

Fuente: Champion HR, Sacco WJ, Copes WS, et al. A Revision of the Trauma Score. J Trauma 1.989; 29(5); 624

Nota: Este Score debe ser determinado por el médico tratante o por personal entrenado.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM4_TRAUMA_SCORE_REVISADO

REM5: Índice de Trauma Pediátrico (ITP)

Descripción: Grado de severidad de la lesión **al momento del primer examen médico.**

Este score se utiliza para evaluar la severidad del trauma de cualquier causa externa en toda persona de 14 años de edad o menos, excepto en casos de envenenamiento o quemadura.

La calificación o score final se basa en la suma de puntos asignados para cada componente del ITP: Peso + Vía aérea + Tensión Arterial Sistólica + Sistema Nervioso Central + Heridas + Fracturas = ITP.

Valores: de - 6 a 12

Definiciones:

Índice de Trauma Pediátrico			
Componente	+ 2 puntos	+ 1 punto	- 1 punto
Peso	> 20 Kg	10 a 20 Kg	< 10 Kg.
Vía Aérea	Normal	Sostenible	Insostenible
Tensión Arterial Sistólica	> 90 mmHg o pulso radial palpable	50 – 90 mmHg o pulso femoral palpable	< 50 mmHg o pulsos ausentes
Sistema Nervioso Central	Despierto por completo	Obnubilado o pérdida de conocimiento	Coma o descerebrado
Heridas	Ninguna	Menores	Mayores o penetrantes
Fracturas	Ninguna	Fractura cerrada	Fracturas múltiples o expuestas

Fuente: Tepas III, JJ, Ramenofsky, ML, Mollit, DL, et al. The Pediatric Trauma Score as a Predictive of Injury Severity: An Objective Assessment. J. Trauma, 28; 425, 1988.

Nota:

Este Score debe ser calculado por el médico tratante o por personal entrenado.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM5_INDICE_TRAUMA_PEDIATRICO

REM6: Grado de Severidad en Intoxicaciones (Poisoning Severity Score -PSS)

Descripción: Grado de severidad de la intoxicación por la cual el individuo es atendido en la unidad.

Dicho grado se define a partir de los síntomas o signos asociados al o a los órganos blanco de cada cuadro de origen toxicológico (ver Definiciones).

Esta pregunta debe contestarse sólo para casos de intoxicaciones.

Valores:

- 1- Asintomático
- 2- Leve
- 3- Moderado
- 4- Severo
- 5- Fatal

Definiciones:

Usar el siguiente score para evaluar la severidad de una o más intoxicaciones y/o envenenamientos sin importar la edad del lesionado.

Órgano	Asintomático	Leve	Moderado	Severo	Fatal
	No síntomas o signos	Síntomas o signos leves, transitorios y resueltos espontáneamente.	Síntomas o signos pronunciados o prolongados	Síntomas o signos severos o de riesgo de muerte.	Muerte
Tracto GI		Vómitos, diarrea, dolor, irritación, quemaduras de 1º grado, ulceraciones mínimas en boca. Endoscopia: eritema, edema.	Vómitos, diarrea, náusea, íleo. Quemaduras de 1º grado de localización crítica o de 2º y 3º grado en áreas restringidas. Disfagia. Endoscopia: lesiones ulceradas transmucosas.	Hemorragia masiva, perforación. Quemaduras de 2º y 3º grado diseminadas. Disfagia severa. Endoscopia: lesiones ulceradas transmucosas, lesiones circunferenciales, perforación.	
Sistema Respiratorio		Irritación, tos, disnea leve, broncoespasmo leve. Radiografía: anormal con síntomas menores o sin ellos.	Tos prolongada, broncoespasmo, disnea, estridor, hipoxemia que requiere oxígeno. Radiografía: anormal con síntomas moderados.	Manifestaciones de insuficiencia respiratoria (debido a broncoespasmo severo, obstrucción de la vía aérea, edema de glotis, edema pulmonar, ARDS, neumonitis, neumonía, neumotórax) Radiografía: anormal con síntomas severos.	

Sistema Nervioso	<p>Somnolencia, vértigo, tinnitus, ataxia. Inquietud. Síntomas extrapiramidales leves. Síntomas colinérgicos / anticolinérgicos leves. Parestesia. Disturbios visuales o auditivos leves.</p>	<p>Inconsciencia con respuesta adecuada al dolor. Apneas breves, bradipnea. Confusión, agitación, alucinaciones, delirio. Infrecuentes, convulsiones localizadas o generalizadas. Síntomas extrapiramidales pronunciados. Síntomas colinérgicos / anticolinérgicos pronunciados. Parálisis localizadas que no afectan las funciones vitales. Disturbios visuales o auditivos</p>	<p>Coma profundo con inadecuada o nula respuesta al dolor. Depresión respiratoria con insuficiencia. Agitación extrema. Frecuentes, convulsiones generalizadas, estado epiléptico, opistótonos. Parálisis generalizadas o que afectan funciones vitales. Ceguera, sordera.</p>
Sistema Cardio Vascular	<p>Extrasístoles aisladas. Leve y transitoria hipo / hipertensión.</p>	<p>Bradicardia sinusal (FC ~ 40-50 en adultos, 60-80 en infantes y niños, 80-90 en neonatos) Taquicardia sinusal (FC ~ 140-180 en adultos, 160-190 en infantes y niños, 120-200 en neonatos) Extrasístoles frecuentes, fibrilación / aleteo auricular, bloqueo AV I-II grado, QRS y QTc prolongados, trastornos de repolarización. Isquemia miocárdica. Más pronunciada hipo / hipertensión.</p>	<p>Severa bradicardia sinusal (FC ~ < 40 en adultos, < 60 en infantes y niños, < 80 en neonatos) Severa taquicardia sinusal (FC ~ > 180 en adultos, > 190 en infantes y niños, > 200 en neonatos) Arritmias ventriculares muy severas, bloqueo AV III grado, asistolia. Infarto de miocardio. Shock, crisis hipertensiva.</p>
Medio Interno	<p>Trastorno ácido / base leve HCO_3^- ~ 15-20 ó 30-40 mmol/l, pH ~ 7.25-7.32 ó 7.50-7.59 Trastorno de líquidos y electrolitos leves K^+ 3.0-3.4 ó 5.2-5.9 mmol/l Hipoglucemia leve ~ 50-70 mg/dl ó 2.8-3.9 mmol/l en adultos Hipertermia de corta duración.</p>	<p>Trastorno ácido / base más pronunciado (HCO_3^- ~ 10-14 ó > 40 mmol/l, pH ~ 7.15-7.24 ó 7.60-7.69) Trastorno de líquidos y electrolitos más pronunciado (K^+ 2.5-2.9 ó 6.0-6.9 mmol/l) Hipoglucemia más pronunciada (~ 30-50 mg/dl ó 1.7-2.8 mmol/l en adultos) Hipertermia de larga duración.</p>	<p>Trastorno ácido / base severo (HCO_3^- ~ < 10 mmol/l, pH ~ < 7.15 ó > 7.7) Trastorno de líquidos y electrolitos severo (K^+ < 2.5 ó > 7.0 mmol/l) Hipoglucemia severa (~ <30 mg/dl ó 1.7 mmol/l en adultos) Hipo o hipertermia peligrosa.</p>

Hígado	Mínimo aumento de enzimas séricas ASAT, ALAT ~ 2-5 x normal	Aumento de enzimas séricas (ASAT, ALAT ~ 5-5 x normal) pero sin diagnóstico bioquímico (ej. amoníaco, factores de coagulación) o evidencias clínicas de fallo hepático.	Aumento de enzimas séricas (ASAT, ALAT ~ > 50 x normal) o diagnóstico bioquímico (ej. factores de coagulación) o evidencias clínicas de insuficiencia hepática
Riñón	Mínima proteinuria / hematuria	Masiva proteinuria / hematuria	Fallo renal (ej. anuria, creatininemia > 500 μ mol/l)
Sangre	Hemólisis leve	Hemólisis Más pronunciada metahemoglobinemia (met Hb ~ 30-50 %) Trastornos de coagulación sin sangrado. Anemia, leucopenia, trombocitopenia.	Hemólisis masiva. Severa metahemoglobinemia (met Hb > 50 %) Trastornos de coagulación con sangrado. Severa anemia, leucopenia, trombocitopenia
Músculos	Dolor leve. CPK ~ 250-1.500 iu/l	Dolor, rigidez y fasciculaciones. Rabdomiolisis, CPK ~ 1.500-10.000 iu/l	Dolor intenso, rigidez extrema, calambres y fasciculaciones extensos. Rabdomiolisis con complicaciones, CPK ~ > 10.000 iu/l Síndrome compartamental.
Efectos locales sobre la piel	Irritación, quemaduras de 1º grado (rojizas) o quemaduras de 2º grado en < 10% de la sup. corporal.	Quemaduras de 2º grado en 10-50 % de la sup. corporal (niños 10-30 %) o quemaduras de 3º en < 2 % de la sup. corporal.	Quemaduras de 2º grado en > 50 % de la sup. corporal (niños > 30 %) o quemaduras de 3º en > 2 % de la sup. corporal
Efectos locales en el ojo	Irritación, enrojecimiento, lagrimeo, edema palpebral leve.	Intensa irritación, abrasión corneal. Úlceras corneales menores (puntiformes)	Úlceras corneales (mayor de puntiformes), perforación. Daño permanente.
Efectos locales por picaduras y mordeduras	Tumefacción local, prurito. Dolor leve.	Tumefacción que abarca toda la extremidad, necrosis local. Dolor moderado.	Tumefacción que abarca toda la extremidad y partes significativas de áreas adyacentes, necrosis más extendida. Edema que compromete la vía aérea. Dolor extremo.

Fuente: IPCS/INTOX Poisoning Severity Score.

Nota: El grado de intoxicación debe ser determinada por el médico tratante o por personal entrenado.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM6_GRADO_INTOXICACION

REM7: Tipo de quemadura

Descripción: Tipo de quemadura por la que el lesionado es atendido en la Unidad.

Se utiliza la clasificación de Benaim (1950) que determina el tipo de quemadura según profundidad de la lesión (estructuras afectadas).

Esta pregunta se debe contestar sólo para aquellas personas que hayan sufrido quemaduras.

Valores:

- A
- AB
- B

Definiciones:

Tipo A:	Superficial: afecta solamente la epidermis y/o parte de la dermis papilar. Pueden ser eritematosa o flictenulares. Signos y síntomas: las eritematosas son de color rojo característico (eritema) y producen dolor intenso, escozor o prurito. El ejemplo típico es la quemadura del sol. Las flictenulares presentan ampollas y son dolorosas
Tipo AB:	Intermedia: epidermis y parte superficial de la dermis destruido. Signos y síntomas: aspecto blanquecino, sin ampollas, hipoalgesia
Tipo B:	Profunda: necrosis completa de todos los elementos de la piel incluyendo epidermis y dermis. Signos y síntomas: la zona aparece de un color castaño negruzco o blanco acartonado, dura al tacto. Hay analgesia por destrucción completa de los elementos nerviosos.

Fuente: Cirugía de Michans. Capítulo 20 por Fortunato Benaim.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM7_TIPO_QUEMADURA

REM8: Área de superficie quemada

Descripción: Porcentaje de superficie corporal quemada.

Se debe contestar sólo para aquellas personas que hayan sufrido una quemadura.

Valores: 0% a 100%

Definiciones: Utilice la siguiente tabla para estimar la superficie quemada.

Ayuda para determinar la superficie corporal quemada en adultos

Región	Adultos Superficie corporal	Niños Superficie corporal
Cabeza y cuello	9%	18%
Tórax anterior	9%	9%
Abdomen anterior	9%	9%
Tórax posterior y glúteos	18%	18%
Miembros inferiores (cada uno)	18%	14%
Miembros superiores (cada uno)	9%	9%
Periné	1%	--
Total	100%	100%

Fuente: Pulasky y Tennison "Regla de los nueve"

Ayuda para determinar la superficie corporal quemada en pediatría

Región	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años
Cabeza y cuello	19%	15%	13%
Tórax y abdomen	32%	32%	32%
Miembros inferiores (cada uno)	15%	17%	18%
Miembros superiores (cada uno)	9,5%	9,5%	9,5%
Total	100%	100%	100%

Fuente: Murrini A. et al. Manejo Inicial del paciente quemado pediátrico. Arc. Argent. Pediatr. 1999;(97)5

Paciente niño y adulto: Para los aspectos prácticos de medición de la superficie quemada la palma de la mano del lesionado (sin incluir los dedos) representa aproximadamente el 1% de la superficie corporal. Esta regla es útil para calcular la extensión de las quemaduras de contorno o distribución irregular.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM8_AREA_QUEMADA

REM9: Evidencia clínica de uso de sustancias

Descripción: Evidencia **al examen clínico** de uso de sustancias. Esta pregunta se debe contestar para todas las personas

Notas: La evidencia clínica no implica mediciones de laboratorio de sustancias.

REM9a- Evidencia de uso de Alcohol

Descripción: Evidencia clínica de uso de alcohol (por ejemplo, aliento etílico, trastornos en la marcha, etc).

Valores:

- 1- Si
- 2- No
- 3- Dudoso
- 4- No evaluado

Definiciones:

- Si: el médico tratante considera que hay signos y/o síntomas de uso de alcohol
- No: el médico tratante considera que no hay signos y/o síntomas de uso de alcohol
- Dudoso: el médico tratante, según su evaluación clínica, tiene dudas acerca del uso de alcohol del lesionado.
- No evaluado: el médico tratante no evaluó la presencia de signos y síntomas que indiquen el uso de alcohol.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM9A _EVIDENCIA_ALCOHOL

REM9b: Evidencia de uso de Drogas

Descripción: Evidencia clínica de uso de drogas (cocaína, marihuana, éxtasis, solventes o inhalables, etc.)

Valores:

- 1- Si
- 2- No
- 3- Dudoso
- 4- No evaluado

Definiciones:

- Si: el médico tratante considera que hay signos y/o síntomas de uso de drogas
- No: el médico tratante considera que no hay signos y/o síntomas de uso de drogas
- Dudoso: el médico tratante, según su evaluación clínica, tiene dudas acerca del consumo de drogas del lesionado.
- No evaluado: el médico tratante no evaluó la presencia de signos y síntomas que indiquen el uso de drogas.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM9B_EVIDENCIA_DROGAS

REM9c: Evidencia de uso de medicamentos psicotrópicos

Descripción: Evidencia clínica de uso de medicamentos psicotrópicos. Por ejemplo: alteración del estado de conciencia atribuible a algún medicamento psicotrópico que consume el paciente (ya sea con o sin prescripción médica).

Valores:

- 1- Si
- 2- No
- 3- Dudoso
- 4- No evaluado

Definiciones:

- Si: el médico tratante considera que hay signos y/o síntomas de uso de medicamentos psicotrópicos.
- No: el médico tratante considera que no hay signos y/o síntomas de uso de medicamentos psicotrópicos.
- Dudoso: el médico tratante, según su evaluación clínica, tiene dudas acerca del consumo de medicamentos psicotrópicos del lesionado.
- No evaluado: el médico tratante no evaluó la presencia de signos y síntomas que indiquen el consumo de medicamentos psicotrópicos.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM9C_EVIDENCIA_MED_PSICO

REM10: Egreso

Descripción: destino del lesionado al egresar la unidad. Esta es información requerida (obligatoria)

Valores:

- 1- Tratamiento ambulatorio/alta
- 2- Internación área no crítica
- 3- Internación en área crítica
- 4- Derivación de otra institución
- 5- Alta voluntaria/fuga
- 6- Fallecimiento
- 99-NS/NR

Definiciones:

- **Tratamiento ambulatorio/alta:** el paciente egresa de la unidad centinela hacia a su domicilio.

Por ejemplo:

- o El alta desde la unidad que funciona en cualquier servicio (guardia, internación, Servicios de Emergencias, por ejemplo) al domicilio.

- **Internación en área no crítica:** el paciente egresa de la unidad para ser hospitalizado en cualquier servicio del hospital exceptuando áreas críticas.

Por ejemplo:

- o Para las Unidades Centinelas que funcionan en la guardia: el egreso de la guardia para ser internado en área no crítica.

- o Para las Unidades Centinelas que funcionan en una Unidad Crítica: el pase del área crítica a la internación general

- **Internación en área crítica:** el paciente egresa de la unidad para ser hospitalizado en un área crítica del mismo hospital.

Por ejemplo:

- o Para las Unidades Centinelas que funcionan en Internación general: el pase de internación general a un área crítica.

- o Para las Unidades Centinelas que funcionan en la guardia: el egreso de la guardia para ser internado en área crítica

- **Derivación a otra institución:** egreso de la unidad para ser derivado a otra institución localizada fuera de la estructura física donde la unidad este localizada.

Por ejemplo:

- o Para Unidades Centinela que funcionan en guardias o internación hospitalaria la derivación a otro centro por cualquier motivo (ya sea para ser tratado en un hospital de mayor complejidad, derivación a clínica por poseer prepa, por falta de camas, entre otros)

- o Para las Unidades Centinela que funcionan Sistemas o Direcciones de Emergencias Médicas: la derivación desde el lugar donde está el lesionado (ya sea su domicilio, la vía pública, etc) a una institución de salud para seguir siendo atendido.

- **Alta voluntaria/fuga:** egreso del lesionado de la unidad por su propia voluntad de la unidad después de haber recibido o rechazado atención médica.

- **Fallecimiento:** fallece en la unidad. En caso de que el lesionado hubiese ingresado a la unidad ya fallecido también se marcará esta opción.

Nota Importante:

Las respuestas posibles dependen de la definición de caso de cada Unidad Centinela.

Existen Unidades Centinelas en guardias hospitalarias, en Internación general, en Internación de áreas críticas, Sistemas o Direcciones de Emergencias Médicas, entre otras.

Cada una tendrá opciones posibles de egreso adecuadas a su funcionamiento.

Ejemplos:

- Si la Unidad Centinela registra pacientes lesionados que han sido internados en el hospital (área no crítica) el egreso del paciente puede ser: 1-Tratamiento ambulatorio/alta, 3-Internación en área crítica, 4-Derivación a otra institución, 5-Alta voluntaria/fuga, 6-Fallecimiento, 99-NS/NR
- Si la Unidad Centinela registra lesionados que consultan por guardia el egreso del paciente puede ser: 1-Tratamiento ambulatorio/alta, 2-Internación área no crítica, 3-Internación en área crítica, 4-Derivación a otra institución, 5-Alta voluntaria/fuga, 6-Fallecimiento, 99-NS/NR
- Si la Unidad Centinela registra lesionados atendidos por Sistemas o Direcciones de Emergencias Médicas pueden tener como respuestas válidas: 1-Tratamiento ambulatorio/Alta, 4-Derivación a otra institución, 5- Alta voluntaria/fuga, 6-Fallecimiento, 99-NS/NR

Nombre de la variable en Base de datos SISA: REM10_EGRESO

6. OBSERVACIONES (0)

Descripción: Este es un campo de texto libre y está destinado para que la Unidad registre datos de interés que no estén descritos en el resto de la ficha. Por ejemplo:

-El relato de los acontecimientos según versión del paciente o informante.

-Breve descripción de lo ocurrido y todas las observaciones importantes del caso. Esto especialmente importante para los casos de violencia.

Nombre de la variable en Base de datos SISA: 01_OBSERVACIONES

PREGUNTAS FRECUENTES

- Pregunta: ¿Cómo se registra la pregunta DL4-Situación laboral en una persona que trabaja y estudia?
- Respuesta: Se registra como "Trabaja". Por ejemplo, una persona que trabaja a tiempo parcial y estudia al mismo tiempo se registra como 2-Trabaja a tiempo parcial. Lo mismo aplica para personas que trabajen y sean también amas de casa.

- Pregunta: ¿Cómo se registra la pregunta DL4-Situación laboral en el caso de una persona que tenga un Plan Trabajar.
- Respuesta: Si la persona recibe un plan para realizar una actividad, se registra como "Trabaja" (tiempo parcial o completo según refiera la persona).

- Pregunta: ¿Cómo se registra la pregunta DL4-Situación laboral en el caso de un niño?
- Respuesta: Si el niño no trabaja, se debe responder 9-No trabaja-Otro

- Pregunta: ¿Cómo se registra DE6-Domicilio donde ocurrió la lesión en casos donde no se posea una dirección exacta (por ejemplo en una montaña, un barrio sin calles)
- Respuesta: constata la ubicación más aproximada en "Dirección" (ejemplo Barrio Las flores, Lote 15).

- Pregunta: ¿Cómo se registra CL1-Mecanismo de lesión si hay más de un mecanismo?
- Respuesta: se registra el mecanismo que inició la lesión. Por ejemplo si una es víctima de una lesión por arma de fuego y el proyectil desencadena además la caída de un nivel a otro se constata "Arma de Fuego".

- Pregunta: Una persona se lesiona por caída de un caballo en una doma ¿es una lesión de transporte?
- Respuesta: Si ya que se trata de una lesión que ocurre involucrando a un medio "diseñado" para llevar personas o bienes de un lugar a otro

- Pregunta: En caso de una lesión producida por un animal (por ejemplo, mordedura de perro) ¿cómo se considera la Intencionalidad? (pregunta CL14)
- Respuesta: la lesión se considera siempre NO intencional. Las lesiones intencionales sólo pueden ser producidas por un ser humano.

- Pregunta: ¿Cómo se define Intervención legal? (pregunta CL14)
- Respuesta: Lesiones infligidas por policía, militares u otros agentes autorizados en el transcurso de un arresto o del intento de arresto a infractores de la ley, en la supresión de disturbios, el mantenimiento del orden y la ejecución de otras acciones legales.
Es decir, cuando un agente del orden lesiona a otra persona bajo el marco de la ley.
Por ejemplo: una lesión ocasionada en el contexto de un robo en donde el policía está avalado por la ley para intervenir y ocasiona como consecuencia una lesión en el sujeto.
Por el contrario si lesión fuese ocasionada por un agente del orden SIN estar bajo el marco de la ley (abuso de autoridad) no se considera intervención legal sino lesión interpersonal.

- Pregunta: Si una persona consume una sustancia prescrita por un médico, pero en una dosis mayor a la indicada, ¿cómo se deben constatar las preguntas CL6h y CL6i?
- Respuesta: Si el lesionado hubiese consumido una sustancia prescrita por su médico pero en una dosis mayor a la indicada (por ejemplo mayor cantidad de comprimidos de un sedante que lo prescripto) se considera que la sustancia fue consumida "sin prescripción médica". Esto es válido para las respuestas "h. Estimulantes sin prescripción médica" e "i. Ansiolíticos, sedantes o tranquilizantes sin prescripción".

- Pregunta: en el caso de una persona que se atraganta por la presencia de un cuerpo extraño en la

vía aérea (por ejemplo con un carozo) ¿cómo deben constatarse CL1-mecanismo de la lesión y REM1-Naturaleza de la lesión?

- Respuesta:

CL1: se debe contestar la opción 14-Aspiración o atragantamiento (obstrucción de la vía aérea por inhalación de contenido gástrico, alimento, otras sustancias u objeto). Y NO 13- Cuerpo extraño en ojo o cavidad natural ya que esta opción excluye el compromiso de la vía aérea.

REM1-Naturaleza de la lesión: se debe contestar g-Efecto de cuerpo extraño ya que esta opción de respuesta incluye cuerpo extraño con o sin compromiso de la vía aérea.

- Pregunta: en que se diferencian las preguntas CL 13- Consumo de sustancias en las últimas 6 horas y REM9: Evidencia clínica de uso de sustancias.

- Respuesta: CL13 considera lo que refiere el entrevistado en cuanto al consumo en las últimas 6 horas. En cambio REM9 hace referencia a la evaluación clínica del médico. Esta última no requiere de la realización de análisis de laboratorio.

- Pregunta: Hay opciones de respuesta de RM10-Egreso que no aplican al funcionamiento de mi Unidad Centinela

- Respuesta: Dado la heterogeneidad en la definición de caso de las distintas Unidades Centinelas cada una deberá optar entre las opciones de respuesta que sean válidas a su funcionamiento. Por ejemplo:

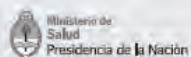
- Si la Unidad Centinela registra pacientes lesionados que han sido internados en el hospital (área no crítica) el egreso del paciente puede ser: 1-Tratamiento ambulatorio/alta, 3-Internación en área crítica, 4-Derivación a otra institución, 5-Alta voluntaria/fuga, 6-Fallecimiento, 99-NS/NR
- Si la Unidad Centinela registra lesionados que consultan por guardia, el egreso del paciente puede ser: 1-Tratamiento ambulatorio/alta, 2-Internación área no crítica, 3-Internación en área crítica, 4-Derivación a otra institución, 5-Alta voluntaria/fuga, 6-Fallecimiento, 99-NS/NR
- Si la Unidad Centinela registra lesionados atendidos por Sistemas o Direcciones de Emergencias Médicas pueden tener como respuestas válidas: 1-Tratamiento ambulatorio/Alta, 4-Derivación a otra institución, 5- Alta voluntaria/fuga, 6-Fallecimiento, 99-NS/NR

1. Robertson, L.S., *Injuries. Causes, control strategies and public policy*. Massachusetts. Lexington Books, 1983.

ANEXO I

PLANILLA EN PAPEL

PLANILLA DE REGISTRO DEL S.I.V.I.L.E. SISTEMA DE VIGILANCIA DE LESIONES



DATOS OPCIONALES

DL1- Sexo: 1- Masculino ☐ 2- Femenino ☐ 99- NS/NR ☐
DL2- Fecha de nacimiento: ____/____/____
DL3- Edad (en años): ____ 99- No sabe la edad ☐

2. DATOS DEL LESIONADO (DL)

DL4- ¿Cuál es su situación laboral?

- 1- Trabaja a tiempo completo ☐
- 2- Trabaja a tiempo parcial ☐
- 3- Trabaja esporádicamente ☐
- 4- No trabaja - Desempleado ☐
- 5- No trabaja - Estudiante ☐
- 6- No trabaja - ama de casa ☐
- 7- No trabaja - Jubilado o pensionado ☐
- 8- No trabaja - Rentista ☐
- 9- No trabaja - Otro ☐
- 99- NS/NR ☐

DL5- ¿Cuál es el mayor nivel de instrucción alcanzado?

- 1- Ninguna ☐
- 2- Primario incompleto ☐
- 3- Primario completo ☐
- 4- Secundario incompleto ☐
- 5- Secundario completo ☐
- 6- Terciario / Universitario incompleto ☐
- 7- Terciario / Universitario completo o más ☐
- 99- NS/NR ☐

DL6a- Provincia de residencia: _____

DL6b- Localidad de residencia: _____

1. DATOS GENERALES (DG)

DG3- Número de caso (completar data entry): _____
DG4- Fecha de consulta: ____/____/____
DG5- Hora de consulta (de 0 a 23hs): ____ hs
DG8- Nombre y apellido del entrevistador: _____
DG9- Informante: Paciente ☐ Otro ☐

3. DATOS DEL EVENTO (DE)

DE1- Fecha de lesión: ____/____/____

99- No sabe la fecha: ☐

DE 2- Hora de la lesión (de 0 a 23hs): ____ hs

DE4- ¿Había alguna persona a cargo del lesionado cuando ocurrió el evento? (para menores de 14 años y personas dependientes que requieren cuidado de otra persona):

- 1- Padres ☐
- 2- Otro mayor o igual 18 ☐
- 3- Otro menor 18 ☐
- 4- Nadie ☐
- 5- No aplica ☐
- 99- NS/NR ☐

14 o menos años, o personas dependientes que requieren cuidado de otra persona

DE5- ¿Hubo dos o más lesionados durante el evento que provocó la lesión? (Evento múltiple):

- 1- Sí ☐
- 2- No ☐
- 99- NS/NR ☐

DE6- ¿En qué domicilio se produjo la lesión?

- a) Dirección: _____
- b) N°: _____
- c) Piso: _____
- d) Depto.: _____
- e) Provincia: _____
- f) Localidad: _____
- g) C.P.: _____

4. CIRCUNSTANCIAS DE LA LESION (CL)

*CL1- ¿Cuál fue la causa o mecanismo de la lesión? (Elija sólo una opción)

- | | | |
|--|---|---|
| 1- Lesión de transporte <input type="checkbox"/> ≠ CL 2 | 9- Pirotecnia <input type="checkbox"/> | 17- Contacto traumático con animal o planta <input type="checkbox"/> |
| 2- Envenenamientos o intoxicaciones <input type="checkbox"/> ≠ CL 6 | 10- Contacto con fuente de calor <input type="checkbox"/> | 18- Mordedura de perro <input type="checkbox"/> |
| 3- Golpe (objetos / personas) <input type="checkbox"/> | 11- Contacto con sustancias calientes <input type="checkbox"/> | 19- Exposición a fuerzas de la naturaleza <input type="checkbox"/> |
| 4- Caída en el mismo nivel <input type="checkbox"/> | 12- Exposición a electricidad <input type="checkbox"/> | 20- Atrapado, trabado, apretado o apretado entre objetos <input type="checkbox"/> |
| 5- Caída de un nivel a otro <input type="checkbox"/> | 13- Cuerpo extraño en ojo o cavidad natural (excluye aspiración) <input type="checkbox"/> | 21- Agresión sexual <input type="checkbox"/> |
| 6- Trauma con objeto punzo cortante <input type="checkbox"/> | 14- Aspiración o ahogamiento <input type="checkbox"/> | 22- Otra, especifique: _____ <input type="checkbox"/> |
| 7- Arma de fuego <input type="checkbox"/> | 15- Sofocación, estrangulamiento y ahorcamiento <input type="checkbox"/> | 23- NS/NR <input type="checkbox"/> |
| 8- Exposición al fuego <input type="checkbox"/> | 16- Ahogamiento o sumersión <input type="checkbox"/> | |

→ SOLO PARA LESIONES DE TRANSPORTE

CL2- Condición del lesionado 1- Peatón <input type="checkbox"/> ≠ CL 4 2- Pasajero <input type="checkbox"/> 3- Conductor <input type="checkbox"/> 4- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>	CL3- Modo de transporte 1- Automóvil <input type="checkbox"/> 2- Camioneta o furgoneta <input type="checkbox"/> 3- Omnibus <input type="checkbox"/> 4- Camión <input type="checkbox"/> 5- Bicicleta <input type="checkbox"/> 6- Moto / ciclomotor <input type="checkbox"/> 7- Tren <input type="checkbox"/> 8- Tracción animal <input type="checkbox"/> 9- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>	CL5- Elementos de seguridad vial a- Cinturón de seguridad 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> b- Casco 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> c- Chaleco reflectante 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> d- Asiento para niños 1- Sí <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>
CL4- Contraparte (para todas las lesiones de transporte) 1- Peatón <input type="checkbox"/> 2- Animal <input type="checkbox"/> 3- Automóvil <input type="checkbox"/> 4- Camioneta o furgoneta <input type="checkbox"/> 5- Omnibus <input type="checkbox"/> 6- Camión <input type="checkbox"/> 7- Bicicleta <input type="checkbox"/> 8- Moto / Ciclomotor <input type="checkbox"/> 9- Tren <input type="checkbox"/> 10- Tracción animal <input type="checkbox"/> 11- Objeto fijo <input type="checkbox"/> 12- Evento sin colisión (mucho / caída ocupante / descarrilamiento) <input type="checkbox"/> 13- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>		

→ SOLO PARA ENVENENAMIENTO / INTOXICACION

CL6- Con cuál de las siguientes sustancias se intoxicó? (Puede marcar más de una opción)	
a- Medicamentos psicotrópicos <input type="checkbox"/> b- Plaguicidas <input type="checkbox"/> c- Productos de uso comercial o industrial <input type="checkbox"/> d- Monóxido de carbono <input type="checkbox"/> e- Drogas (cocaína / marihuana / éxtasis / otras) <input type="checkbox"/> f- Otra sustancia <input type="checkbox"/>	g- Medicamentos otros <input type="checkbox"/> h- Productos de uso doméstico (no plaguicidas) <input type="checkbox"/> i- Animal ponzoñoso <input type="checkbox"/> j- Alcohol <input type="checkbox"/> k- Humo <input type="checkbox"/>

CL7- ¿En qué lugar se produjo la lesión? (contestar todos) 1- En lugar de uso público o vía pública / espacio abierto o cerrado <input type="checkbox"/> → a CL8 2- En vivienda <input type="checkbox"/> → a CL9 3- En institución <input type="checkbox"/> → a CL10 4- Otro <input type="checkbox"/> → a CL11 5- NS/NR <input type="checkbox"/> → a CL11	CL9- ¿En qué lugar de la vivienda? 1- Patio / jardín <input type="checkbox"/> 8- Escalera <input type="checkbox"/> 2- Cocina <input type="checkbox"/> 9- Garaje <input type="checkbox"/> 3- Dormitorio <input type="checkbox"/> 10- Azotea / terraza <input type="checkbox"/> 4- Baño <input type="checkbox"/> 11- Pileta de natación <input type="checkbox"/> 5- Sala / comedor <input type="checkbox"/> 12- Otro <input type="checkbox"/> 6- Balcón <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> 7- Ventana <input type="checkbox"/>					
CL8- ¿En qué lugar de uso público? 1- Calle <input type="checkbox"/> 8- Dique o río <input type="checkbox"/> 2- Avenida <input type="checkbox"/> 10- Fuera del camino <input type="checkbox"/> 3- Autopista <input type="checkbox"/> 11- Área de deporte <input type="checkbox"/> 4- Ruta <input type="checkbox"/> 12- Área comercial <input type="checkbox"/> 5- Vereda <input type="checkbox"/> 13- Área industrial / construcción <input type="checkbox"/> 6- Parque o plaza <input type="checkbox"/> 14- Otro <input type="checkbox"/> 7- Acequia o canal <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> 8- Pótero <input type="checkbox"/>	CL10- ¿En qué tipo de institución? 1- Jardín maternal / infantes <input type="checkbox"/> 5- Prisión o reformatorio <input type="checkbox"/> 2- Escuela <input type="checkbox"/> 7- Sala de espectáculos <input type="checkbox"/> 3- Universidad <input type="checkbox"/> 8- Otro <input type="checkbox"/> 4- Hogar geriátrico <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> 5- Hospital <input type="checkbox"/>					
CL11- ¿Qué actividad estaba realizando en el momento de la lesión? (contestar todos) 1- Trabajo manual remunerado <input type="checkbox"/> 2- Trabajo profesional remunerado <input type="checkbox"/> 3- Transporte laboral <input type="checkbox"/> → a CL12 4- Transporte - no laboral <input type="checkbox"/> → a CL12 5- Quehaceres domésticos <input type="checkbox"/> 6- Actividad de la vida diaria <input type="checkbox"/> 7- Deporte <input type="checkbox"/> 8- Recreación / juego <input type="checkbox"/> 9- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> → a CL12	PARA ACTIVIDADES QUE REQUIERAN ELEMENTOS DE SEGURIDAD (excluye transporte) CL12- Elementos de seguridad (excluye transporte) <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> a- Casco 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> </td> <td style="width: 50%;"> c- Guantes 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td> b- Botas 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> </td> <td> d- Máscara 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>		a- Casco 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	c- Guantes 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	b- Botas 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	d- Máscara 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>
a- Casco 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	c- Guantes 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>					
b- Botas 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>	d- Máscara 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- No corresponde <input type="checkbox"/>					
*CL14- Intencionalidad 1- Intencional interpersonal <input type="checkbox"/> → a CL15 2- Intencional autoinfligida <input type="checkbox"/> → a CL16 3- No intencional <input type="checkbox"/> 4- Intervención por agente legal <input type="checkbox"/> 5- De intención no determinada <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>	→ SOLO PARA - INTENCIONAL INTERPERSONAL <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> CL15- Relación víctima / agresor 1- Pareja o ex-pareja <input type="checkbox"/> 2- Padres o padrastos <input type="checkbox"/> 3- Otro familiar <input type="checkbox"/> 4- Amigos / conocidos <input type="checkbox"/> 5- Persona desconocida (extraño) <input type="checkbox"/> 6- Otros <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> Describa el evento en observaciones: _____ </td> <td style="width: 50%;"> CL16- Sexo del agresor 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Femenino <input type="checkbox"/> 3- Múltiples agresores <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> CL17- Contexto en el que se produjo la agresión 1- Violencia doméstica / intrafamiliar <input type="checkbox"/> 2- Robo u otros crímenes <input type="checkbox"/> 3- Riñas o peleas (no familiar) <input type="checkbox"/> 4- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>		CL15- Relación víctima / agresor 1- Pareja o ex-pareja <input type="checkbox"/> 2- Padres o padrastos <input type="checkbox"/> 3- Otro familiar <input type="checkbox"/> 4- Amigos / conocidos <input type="checkbox"/> 5- Persona desconocida (extraño) <input type="checkbox"/> 6- Otros <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> Describa el evento en observaciones: _____	CL16- Sexo del agresor 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Femenino <input type="checkbox"/> 3- Múltiples agresores <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> CL17- Contexto en el que se produjo la agresión 1- Violencia doméstica / intrafamiliar <input type="checkbox"/> 2- Robo u otros crímenes <input type="checkbox"/> 3- Riñas o peleas (no familiar) <input type="checkbox"/> 4- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>		
CL15- Relación víctima / agresor 1- Pareja o ex-pareja <input type="checkbox"/> 2- Padres o padrastos <input type="checkbox"/> 3- Otro familiar <input type="checkbox"/> 4- Amigos / conocidos <input type="checkbox"/> 5- Persona desconocida (extraño) <input type="checkbox"/> 6- Otros <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> Describa el evento en observaciones: _____	CL16- Sexo del agresor 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Femenino <input type="checkbox"/> 3- Múltiples agresores <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/> CL17- Contexto en el que se produjo la agresión 1- Violencia doméstica / intrafamiliar <input type="checkbox"/> 2- Robo u otros crímenes <input type="checkbox"/> 3- Riñas o peleas (no familiar) <input type="checkbox"/> 4- Otro <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>					

5. RESULTADOS DEL EXAMEN MEDICO (REM)

REM1- Naturaleza de la lesión <i>(puede marcar más de una opción)</i>			REM3- Score práctico de gravedad		
a- Herida / excoriación <input type="checkbox"/> d- Fractura <input type="checkbox"/> g- Efecto de cuerpo extraño <input type="checkbox"/> j- Quemadura / corrosión <input type="checkbox"/>	b- Trauma / hematoma <input type="checkbox"/> e- Traumatismo intracraneano <input type="checkbox"/> h- Intoxicación / envenenamiento <input type="checkbox"/> k- Otra <input type="checkbox"/>	c- Esguince / torcedura / trauma de tendón <input type="checkbox"/> f- Lesión de médula espinal <input type="checkbox"/> i- Politraumatismo <input type="checkbox"/>	1- Leve <input type="checkbox"/> 2- Moderado <input type="checkbox"/> 3- Grave <input type="checkbox"/>		
REM2- Ubicación anatómica de la lesión <i>(puede marcar más de una opción)</i>			REM4- Trauma Score Revisado (TSR): _____		
a- Cráneo <input type="checkbox"/> d- Oídos <input type="checkbox"/> g- Cuello <input type="checkbox"/> j- Mano <input type="checkbox"/> m- Tórax, espalda <input type="checkbox"/> p- Abdomen <input type="checkbox"/> s- Muslos <input type="checkbox"/> v- Dedos del pie <input type="checkbox"/>	b- Cara <input type="checkbox"/> e- Nariz <input type="checkbox"/> h- Brazo <input type="checkbox"/> k- Dedos de la mano <input type="checkbox"/> n- Tórax, pecho <input type="checkbox"/> q- Pelvis, perineo <input type="checkbox"/> l- Piernas <input type="checkbox"/> w- No corresponde <input type="checkbox"/>	c- Ojos <input type="checkbox"/> f- Boca <input type="checkbox"/> i- Antebrazo <input type="checkbox"/> l- Articulación <input type="checkbox"/> o- Mamas <input type="checkbox"/> r- Genitales <input type="checkbox"/> u- Pies <input type="checkbox"/> x- Otro <input type="checkbox"/>	REM5- Índice de Trauma Pediátrico (ITP): _____		
SOLO PARA QUEMADOS			REM6- Grado de Severidad de las intoxicaciones (PSS)		
REM7- Tipo de quemadura: 1- Tipo A: <input type="checkbox"/> 2- Tipo AB: <input type="checkbox"/> 3- Tipo B: <input type="checkbox"/>			REM8- Área de superficie quemada: _____ %		
REM9- Evidencia clínica de uso de sustancias <i>(contestar todos)</i>			*REM10- Egreso		
a- Alcohol <input type="checkbox"/> 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- Dudoso <input type="checkbox"/> 4- No evaluado <input type="checkbox"/>	b- Drogas <input type="checkbox"/> 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- Dudoso <input type="checkbox"/> 4- No evaluado <input type="checkbox"/>	c- Medicamentos psicotrópicos <input type="checkbox"/> 1- Si <input type="checkbox"/> 2- No <input type="checkbox"/> 3- Dudoso <input type="checkbox"/> 4- No evaluado <input type="checkbox"/>	1- Tratamiento ambulatorio / Alta <input type="checkbox"/> 2- Internación en área no crítica <input type="checkbox"/> 3- Internación en área crítica <input type="checkbox"/> 4- Derivación a otra institución <input type="checkbox"/> 5- Alta voluntaria / Fuga <input type="checkbox"/> 6- Fallecimiento en la unidad <input type="checkbox"/> 99- NS/NR <input type="checkbox"/>		

6. OBSERVACIONES

[illegible]

