



Resolución Ministerial

Lima, 16 de ABRIL del 2007

Visto: el Expediente N° 06-040695-001, que contiene el Memorandum N° 1230-2006-DGE/DVE/DSCEyD/MINSA, de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 771-2004/MINSA, de fecha 27 de julio de 2004, se estableció, entre otras, la Estrategia Sanitaria Nacional Accidentes de Tránsito, disponiendo que las Estrategias Sanitarias Nacionales forman parte del Modelo de Atención Integral de Salud.

Que, en la actualidad, debido al incremento del parque automotor y el desarrollo exponencial del transporte público, los accidentes de tránsito se presentan como un problema de salud pública en nuestro país;

Que, por otro lado y de conformidad con los literales a) y b) del artículo 58° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, modificado por Decreto Supremo N° 007-2006-SA, la Dirección General de Epidemiología está a cargo de diseñar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en salud pública; así como proponer e implementar las normas de vigilancia epidemiológica en salud pública para estandarizar los procesos en el ámbito nacional;

Que, dentro de ese contexto, la Dirección General de Epidemiología ha propuesto la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito, cuyo objetivo es implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de Lesiones por Accidentes de Tránsito, a fin de disponer de información oportuna, adecuada y confiable de los efectos directos e indirectos producidos por los accidentes de tránsito a la salud de las personas, y, así orientar las intervenciones de prevención, control e investigación;


SUAREZ Q.


R. VILLASECA R.


Rojas M.


Magly García B.


J. Calderón Y.

Con el visado del Viceministro de Salud, de la Dirección General de Epidemiología y de la Oficina General de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo previsto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la NTS N° 055 -MINS/DGE-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2°.- Encargar a la Dirección General de Epidemiología la difusión, cumplimiento y supervisión de la referida Norma Técnica de Salud.

Artículo 3°.- La aplicación de la presente Norma Técnica de Salud es de obligatorio cumplimiento en los establecimientos del Sector Salud a nivel nacional del Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, Clínicas y otros del Sub Sector Privado, que brinden atención de emergencia y atiendan pacientes con lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito.

Artículo 4°.- La Oficina General de Comunicaciones se encargará de la publicación de la "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de Lesiones por Accidentes de Tránsito", en el portal de internet del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.




CARLOS VALLEJOS SOLOGUREN
Ministro de Salud



NTS N° 055 - MINSA/DGE-V.01
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

I. FINALIDAD

Contribuir a la disminución de la morbimortalidad y discapacidad ocasionado por los accidentes de tránsito en el país.

II. OBJETIVO

Implementar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de Lesiones por Accidentes de Tránsito que permita disponer de información oportuna, adecuada y confiable de los efectos directos e indirectos producidos por los accidentes de tránsito a la salud de las personas que deriven de dicho evento, para orientar las intervenciones de prevención, control e investigación frente a este daño.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

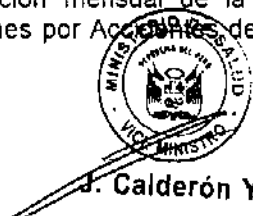
La aplicación de la presente Norma Técnica de Salud es de obligatorio cumplimiento en los establecimientos del Sector Salud a nivel nacional del Ministerio de Salud (MINSA), Seguridad Social (EsSalud), Sanidad de Fuerzas Armadas y Policiales (SFFAA y PP), Clínicas y otros del Sub Sector Privado, que brinden atención de emergencia y atiendan pacientes con lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud, año 1997, Título II: De los deberes, restricciones y responsabilidades en consideración a la salud de terceros; Capítulo I: Del ejercicio de las profesiones médicas y afines y de las actividades técnicas y auxiliares en el Campo de la Salud; Art. 25°.
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud, año 2002, Título I; Capítulo VIII: de los órganos de asesoría; artículo 17°.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA, año 2002, que aprobó el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud; Título I: Procesos y subprocesos sectoriales; Capítulo II: Estructura general de procesos, Artículo 10.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, año 2006 que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; Título II: Organización; Capítulo III: Funciones generales de los órganos y unidades orgánicas del Ministerio de Salud; Artículo 58° inciso a, b, e, f, g, n.
- Establecimiento de las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio de Salud según Resolución Ministerial N° 771-2004-SA/DM.
- Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA, que aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

V. DISPOSICIONES GENERALES

- Es obligatoria la notificación mensual de la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública (VESP) de Lesiones por Accidentes de Tránsito en los Establecimientos del



Sector Salud a nivel nacional, como parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud.

- Todo evento relacionado a la atención de personas lesionadas a causa de un accidente de tránsito asistida en los establecimientos del Sector Salud a nivel nacional (MINSA, EsSalud, SFFAA y PP, Clínicas y otros del Subsector Privado) así como los casos que terminan con la muerte del lesionado, dentro de los 30 días siguientes al accidente, deberá ser notificada en el Sistema de VESP de Lesiones por Accidentes de Tránsito.
- Las definiciones de términos utilizados en la VESP de Lesiones por Accidentes de Tránsito se encuentran en el anexo de la presente Norma Técnica (Ver Anexo N° 1).

VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

A. De la recolección de la información

1. Instrumento:

Para la recolección de información se utilizará la Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de tránsito que contiene los datos para realizar un análisis epidemiológico integral de las lesiones por accidentes de tránsito (Ver Anexo N° 2).

2. Fuente de Financiamiento de Lesiones por Accidentes de tránsito:

- **Unidad de Seguro/SOAT:** Referido al paciente que acudió para recibir prestaciones de salud en la institución ocasionados por lesiones de accidente de tránsito y que se halle cubierto por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Esta atención genera un expediente y se constituye en fuente de información para la recolección de datos.
- **Unidad de Seguro/ Apoyo abandonados cubierto por el MTC:** Referido a los lesionados por accidentes de tránsito que fueron abandonados por el conductor sin identificarse a éste ni al vehículo, cuyas prestaciones de servicio de salud fueron cubiertas por el fondo de apoyo para los abandonados del Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC). Esta atención también genera un expediente y se constituye en fuente de información para la recolección de datos.
- **Particular:** Todo paciente que acude a la emergencia de la institución por lesiones de accidente de tránsito y que no reúne los requisitos para ser incluidos dentro del SOAT, ni fondo de apoyo del MTC o que libremente no quiere ser incluido y paga y/o solicita exoneración parcial o total a la institución para acceder a las prestaciones de servicio de salud. Las atenciones son registradas en los libros o actas de registros de emergencia de los establecimientos de salud, constituyéndose estos en fuentes de recolección de datos utilizados para la VESP de lesiones por Accidentes de Tránsito.

3. Documentos fuentes utilizadas para el llenado de la ficha de vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito:

- Historia Clínica del accidentado
- Parte o denuncia policial del accidente

○ Póliza de SOAT



V. Rojas M.



Magly García B.



J. Calderón Y.

- o Carta de garantía
- o Cuaderno de Atención y registro en los servicios de Emergencia

B. Del llenado del instrumento:

1. Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito, deberá ser llenada por:
 - o El responsable/encargado de la Unidad de Aseguramiento u otra oficina homóloga en cada establecimiento de salud, encargada de la atención de los accidentados por tránsito, cuya atención sea reembolsada por el SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito) ó por el Fondo de Apoyo para los Abandonados del Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC), en las cuales se genera un expediente y se recolecta la información que permitirá el reembolso del gasto realizado por el establecimiento de salud en la atención del accidentado.
 - o El epidemiólogo/responsable de la unidad de epidemiología del establecimiento será el encargado de llenar esta ficha cuando el paciente atendido por un accidente de tránsito cuya atención no haya sido cubierta por el SOAT.
2. Se deberán llenar el total de los datos que se encuentran en la Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito, lo cual permitirá realizar un análisis consistencial de la información obtenida.
3. El llenado de las Fichas de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito se hará por duplicado, una ficha quedará en la unidad de aseguramiento y la otra deberá ser entregada a la oficina de epidemiología u otra oficina homóloga que cumpla esta función a fin de realizar el almacenamiento de esta ficha en un aplicativo informático.
4. En el flujo de la información se muestra en forma gráfica la recolección y llenado de la ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito (Ver Anexo N° 3).

C. Del Almacenamiento de datos recolectados

1. Del aplicativo informático
 - o Se ha diseñado un módulo informático de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito en el NotiSP (Aplicativo para la notificación obligatoria de la vigilancia epidemiológica en salud pública de enfermedades sujetas de vigilancia), en la cual se podrán digitar los datos que figuran en la ficha de vigilancia.
 - o La información ingresada en éste modulo de Vigilancia Epidemiológica de lesiones por Accidentes de Tránsito será almacenada en una base de datos que genera el NotiSP.
2. Del responsable del almacenamiento de información:
 - o La Oficina de Epidemiología u otra oficina homóloga que cumpla esta función en el establecimiento de salud será responsable de recabar la Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito y de hacer el control de calidad de la información verificando el llenado completo de los datos que figuran en esta ficha, y de realizar la digitación de los datos en el módulo del NotiSP.



Vallejos S.



V. Villacorta C.



L. Suarez



V. Rojas M.



Mery Garcia B.



J. Calderón Y.

- o La Oficina de Epidemiología del establecimiento de salud deberá monitorizar el manejo de la base de datos en forma mensual, proceso en el cual se hará una revisión de la integridad y consistencia de la misma.

D. De la Periodicidad de la información

1. La base de datos generada por el NotiSP, módulo de Lesiones por accidentes de tránsito será remitida mensualmente a las Oficinas de Epidemiología de las Direcciones de Salud DIRESAS/DISAS hasta el quinto día útil del siguiente mes.
2. Las Direcciones de Salud consolidarán la información remitida por los establecimientos de salud/hospitales de su jurisdicción a través del Sistema de Notificación de la Dirección General de Epidemiología hasta el décimo día útil de cada mes.
3. La información deberá ser enviada al correo: notificacion@oge.sid.pe
4. Se establece que en forma mensual la Dirección General de Epidemiología del MINSA, remitirá a la Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito, la información generada así como a otras áreas relacionadas con el tema. Asimismo, se enviará la información a las Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud, y éstas a las Oficinas de Epidemiología de los establecimientos de salud.

E. Del Análisis y difusión de la información

1. El propósito del análisis es utilizar la información recolectada de las lesiones por accidentes de tránsito, para proponer estrategias de prevención y control en seguridad vial.
2. La información generada de la Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de tránsito será analizada en forma mensual en cada nivel y dirección involucrada, para lo cual se tendrá en cuenta los indicadores propuestos (Ver Anexo N° 4).
3. Los resultados del análisis de la información serán presentados en forma periódica cada tres meses en el Boletín Epidemiológico, incluyendo las propuestas y resultados de las acciones de prevención y control.
4. Para un análisis integral de la VESP de Lesiones por Accidentes de Tránsito se recurrirá a otras fuentes externas de información como se muestra en la Tabla N° 1



Vallejos S.



Vallejos S.



L. SUAREZ O.



V. Ríos J.



Magly García B.



J. Calderón Y.

Tabla N° 1
Principales Fuentes de datos sobre traumatismos causados por el tránsito

Fuente	Tipo de datos
Policía Nacional Y Sanidad Fuerzas Policiales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de incidentes de tránsito de defunciones y de traumatismos ▪ Denuncias Policiales ▪ Tipo de usuarios de la vía pública implicados ▪ Edad y sexo de las víctimas ▪ Tipos de vehículos implicados ▪ Evaluación policial de las causas de las colisiones ▪ Ubicación y sitios de las colisiones ▪ Acciones penales ▪ Dosaje de alcohol en sangre
Entornos de salud (por ejemplo registro de pacientes hospitalizados, de las salas de urgencia entre otros)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traumatismos mortales y no mortales ▪ Edad y sexo de las víctimas ▪ Costos del tratamiento ▪ Atenciones por SOAT ▪ Total atenciones en urgencias por tránsito
Compañías de Seguros Asociación Peruana de Seguros (APESEG)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traumatismos mortales y no mortales ▪ Daños a los vehículos ▪ Monto de las indemnizaciones ▪ Número de vehículos con SOAT
Ministerios y organismos especializados que recopilan datos para la planificación y el desarrollo nacional: Por ejemplo Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Cuerpo General de Bomberos, entre otros.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datos demográficos ▪ Datos de ingresos y gastos ▪ Indicadores de salud ▪ Datos sobre la exposición a riesgos ▪ Discapacidad asociada a lesiones causadas por accidentes de tránsito ▪ Monto de las indemnizaciones ▪ Número de parque automotor ▪ Índice de monitorización ▪ Legislación de transportes ▪ Señalización de carreteras
Ministerio Público (Instituto de Medicina Legal)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Defunciones inmediatas o antes 24 horas por accidentes de tránsito ▪ Lugar de accidente
Grupos de intereses especiales (por ejemplo: Instituto de investigación, organismos de reivindicación no gubernamentales, asociaciones de apoyo a las víctimas, empresas consultoras, instituciones que participan en actividades de seguridad vial)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de accidentes de tránsito, de defunciones y de traumatismos. ▪ Edad y sexo de las víctimas ▪ Tipos de vehículos implicados ▪ Causas ▪ Ubicación y sitios de las colisiones ▪ Repercusiones sociales y psicológicas ▪ Intervenciones



5. De las fuentes de información mencionadas anteriormente se considerarán indicadores de riesgo, daño y respuesta que nos permitan desarrollar un análisis integral en el contexto de la VESP de Lesiones por Accidentes de Tránsito. (Ver Anexo N° 04)

6. La utilización de estas fuentes de información en el contexto de la VESP de Lesiones por Accidentes de Tránsito nos permitirá, entre otros:

- Realizar investigaciones de las lesiones causadas por accidentes de tránsito, identificando las causas y sus correlaciones de los traumatismos.



- Conocer los factores que incrementan o reducen el riesgo de lesiones por accidentes de tránsito
- Determinar los factores que podrían modificarse mediante intervenciones.

F. De la Investigación Epidemiológica en Lesiones por Accidentes de Tránsito

1. La investigación de factores de riesgo de lesiones por accidentes de tránsito es un elemento fundamental en el programa de seguridad vial.
2. Las investigaciones epidemiológicas en este campo nos permitirá descubrir las características de las lesiones causadas por accidentes de tránsito a través del seguimiento de los lesionados, recopilación sistemática de datos acerca de su magnitud, discapacidad ocasionada por accidentes de tránsito y otras investigaciones que permitan conocer medidas de intervención para reducir las lesiones causadas por accidentes de tránsito.
3. La Dirección General de Epidemiología promoverá el desarrollo de investigaciones en el área de lesiones por accidentes de tránsito brindando apoyo técnico financiero, lo cual nos permitirá generar evidencias para la toma de decisiones en seguridad vial.

VII. COMPONENTES:

A. COMPONENTE DE ORGANIZACIÓN PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Comprende el proceso de organización de los establecimientos del sector salud para implementar la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito que permita intervenir oportunamente sobre los efectos en la salud de la población y sus condiciones de vida producto de estos eventos.

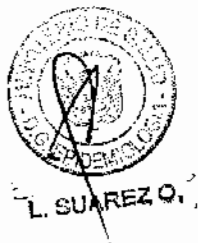
La organización para la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito se basa en la identificación, recolección y análisis de datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y del sistema de registro de información de otras fuentes externas.

1. Planificación

La planificación es un componente del proceso de gestión, tiene como finalidad facilitar la conducción de las organizaciones estableciendo la direccionalidad que deben asumir en el futuro y encauzando el esfuerzo colectivo hacia el cumplimiento del objetivo trazado.

2. Plan Operativo Anual

Es un instrumento que permite orientar la toma de decisiones, por cuanto contiene una serie de decisiones programadas a ejecutar en el futuro. En el Plan Operativo de la institución deberán estar insertadas las actividades de vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito de manera que puedan ser programadas, presupuestadas y evaluadas según los indicadores locales y nacionales.



3. Programación

- **De actividades**

La programación de actividades se realizará en base a las propuestas planteadas en el Plan Operativo Anual debiendo establecer actividades para la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito.

- **De materiales e insumos**

La programación de materiales (fichas para la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito) se realizará en correspondencia con las actividades programadas de acuerdo a los criterios de programación establecidos en el Plan Operativo Anual a nivel nacional.

4. Organización

a. Flujograma de Recojo de información

El flujo de recojo de información en los establecimientos de salud se deben adecuar a lo indicado el Anexo N° 03.

b. Instrumentos para la atención y registro

Para la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito se hará uso de los siguientes instrumentos:

- **Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito:**

Es el instrumento principal que tiene todos los datos a ser utilizados en la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito. Se hará uso de esta ficha para cada paciente que presente lesiones por accidentes de tránsito y sean atendidos en los establecimientos de salud (Anexo N° 02).

- **Historia Clínica**

Se hará uso para recoger la información del historial clínico relacionados al lesionado por accidente de tránsito y completar los datos propuestos en la Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito.

- **Parte de Denuncia Policial**

Se hará uso de este instrumento para obtener datos relacionados al accidente que permitan obtener las variables epidemiológicas propuestas en la Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito.

- **Póliza SOAT**

Es el instrumento que recoge información sobre el conductor que ocasionó la lesión de tránsito y datos del vehículo que permita completar los datos de la Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito.

- **Cuaderno o Libro de atención de emergencias:**

En éste se constituye el registro de todas las atenciones realizadas en el Servicio de Emergencia. En él se pueden obtener el número total de lesionados por



Vallejos S.



Magly García B.



L. SUAREZ OLI



Magly García B.



Magly García B.



J. Calderón Y.

accidentes de tránsito atendidos y observar cual es la cobertura por el SOAT o el fondo compensatorio del Ministerio de Transportes y Comunicaciones.

c. Recursos Humanos para la recolección y llenado de Ficha Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito

La recolección y llenado de la Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito estará a cargo del personal de las oficinas de Aseguramiento y/o personal de la Oficina de Epidemiología según sea las consideraciones señaladas en el acápite de disposiciones específicas de la presente Norma Técnica de Salud.

B. COMPONENTE DE GESTIÓN PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

El componente de Gestión comprende los procesos gerenciales que brindan un soporte a la provisión y organización de los servicios de salud para el logro de resultados sanitarios en la implementación de la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito. Forma parte de este componente la Asistencia Técnica, el Monitoreo y la Evaluación de acciones a desarrollar dirigidas a la implementación de esta vigilancia epidemiológica.

1. Monitoreo y Evaluación:

El Monitoreo y Evaluación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito deberán ser actividades programadas dentro del Plan Operativo Anual que permita mejorar el manejo de información del sistema de vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito en los aspectos de organización y coordinación. El monitoreo y evaluación se deberá realizar en los diferentes niveles operativos y estas actividades deben ser programas en el Plan Operativo Institucional de cada nivel.

2. Investigación

Es el conjunto de actividades que se realizan con la finalidad de generar conocimiento respecto al desarrollo de las intervenciones en salud.

Para la realización de investigaciones se debe tener en consideración la matriz de Haddon quien definió tres fases en la secuencia temporal de las colisiones; la previa, la colisión y la posterior, y una triada epidemiológica: la persona, la máquina y el ambiente que interactúan en cada fase.

Para el desarrollo de estas investigaciones se deben tener acceso a otras fuentes de información como de la Policía Nacional del Perú, el Instituto de Medicina Legal e información del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, las cuales nos permitirá generar nuevos conocimientos acerca de las Lesiones por Accidentes de Tránsito.

Entre las principales líneas de investigación se encuentran:

- Mortalidad y Morbilidad por accidentes de tránsito.
- Factores asociados a accidentes de tránsito
- Costos económicos ocasionados por accidentes de tránsito.
- Discapacidad ocasionada por accidentes de tránsito.



Vallejos S.



agly García B.



J. Calderón Y.

3. Gestión del conocimiento

- La Información de las fichas de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito generadas en cada establecimiento de salud deberán ser ingresadas al modulo de Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito del NotiSP.
- Los responsables de las unidades de epidemiología de los establecimientos de salud realizarán el control de calidad de los datos que se utilizarán para ser analizados mensualmente de manera tal que contribuyan a la toma de decisiones y retroalimentación al nivel correspondiente a partir del análisis local.
- La Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud presentará en forma periódica cada tres meses en el Boletín Epidemiológico los resultados de la vigilancia epidemiológica de la vigilancia de lesiones por accidentes de tránsito, incluyendo las propuestas y resultados de las acciones de prevención y control.

4. De la Coordinación con otros sectores

El enfoque de Salud Pública para la prevención de los traumatismos causados por los accidentes de tránsito tiene una base científica. Recurre a conocimientos de medicina, epidemiología, sociología, ciencias del comportamiento, criminología, educación, ingeniería y otras disciplinas. Para una mejor comprensión y conocimiento de todos los aspectos de este problema, es necesario la participación y coordinación de los establecimientos del Ministerio de Salud con la Policía Nacional del Perú y el Instituto de Medicina Legal (Ver Figura 1). De esta manera la información que se obtendrá para realizar el análisis de la vigilancia epidemiológica en salud pública de las lesiones por accidentes de tránsito serán:

- Los establecimientos del Sector Salud a través de la vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito proporcionarán información sobre variables de tiempo, espacio y persona de los lesionados por accidentes de tránsito.
- La Policía Nacional del Perú nos proporcionará información sobre la vigilancia y características de los accidentes que ocurren y,
- El Instituto de Medicina Legal, nos proporcionará la información de los casos fatales fallecidos como consecuencia de los accidentes de tránsito.



Vallejos S.



R. VILLASECA C.

VIII. RESPONSABILIDADES:

La Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito, está considerada dentro de los daños de notificación nacional, por lo cual es responsabilidad de los directores de las Oficinas de Epidemiología de la DISA/DIRESA/Redes de salud y jefes de los establecimientos de salud señalados en el ámbito de aplicación de la presente Norma Técnica de Salud.

De la Dirección General de Epidemiología:

- Difundir la presente Norma Técnica de Salud a nivel nacional.
- Coadyuvar, en coordinación con el Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos, la capacitación y entrenamiento de los recursos humanos del Sector para el desarrollo de competencias relacionadas con la presente Norma Técnica de Salud.



L. SUAREZ O.



Rojas M.



Magly García B.



J. Calderón Y.

- Brindar el apoyo y asesoría técnica a las Direcciones Regionales de Salud, Direcciones de Salud y establecimientos del Sector Salud a nivel nacional en la capacitación de los recursos humanos para el desarrollo de procesos adecuados para la implementación de la presente Norma Técnica de Salud.
- Asesorar y supervisar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Norma Técnica de Salud.

De las Direcciones Regionales de Salud, Direcciones de Salud:

- Implementar, capacitar, supervisar y monitorizar los procesos establecidos para el cumplimiento de la presente Norma Técnica de Salud.

De los establecimientos del Sector Salud a Nivel Nacional (MINSA, EsSalud, SFFAA y PP, Clínicas y otros del Sub Sector No Público):

- Capacitar y operativizar el sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito según la presente Norma Técnica de Salud.

IX. DISPOSICIÓN FINAL

Las actividades de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito, y en especial el llenado de la Ficha Epidemiológica (Anexo N° 02) son independientes de las acciones que le corresponde al prestador y el asegurador en casos de atención del accidentado asegurado en cualquier modalidad, así como a las de reembolso.

X. ANEXOS:

- Anexo 01** Definición de términos.
- Anexo 02** Ficha de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito.
- Anexo 03** Flujograma de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de Tránsito.
- Anexo 04** Indicadores relacionados a la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de Lesiones por Accidentes de Tránsito.



Vallejos S.



R. MIRAGOSA G.



V. Rojas M.



J. Calderón Y.



L. SUAREZ O.



Magly García B.

ANEXO 01
DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

A. Relacionados a la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de lesiones por Accidentes de Tránsito

- **Accidente de Tránsito:** Colisión en la que participa al menos un vehículo en movimiento por un camino público o privado y que deja al menos una persona herida o muerta.
- **Accidentado de Tránsito: Ocupante (ATO):** Lesión no intencional ocasionada directamente por un vehículo automotor en su operación de desplazamiento al ocupante de un vehículo no automotor.
- **Accidentado de Tránsito: Peatón (ATP):** Lesión no intencional ocasionada directamente por un vehículo a un peatón.
- **Muerte por Accidente de Tránsito:** Persona que es lesionada como causa de un accidente de tránsito y muere dentro de los treinta días siguientes.
- **Sala de Situación:** Espacio físico donde se dispone de información sistematizada y actualizada para la toma de decisiones.
- **Vigilancia Epidemiológica:** Es la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población. El análisis e interpretación de los datos debe proporcionar bases para la toma de decisiones y al mismo tiempo ser utilizada para su difusión.

B. Relacionados a los Factores inherentes al ser humano (lesionado-ocasionante)

- **Alcoholemia:** Concentración de alcohol en la sangre, por lo común medida en gramos por decilitro (g/dl). En el Perú el grado de intoxicación alcohólica sancionable a los titulares de licencias de Conducir para vehículos automotores, se establece a partir de 0.5 g/l ó 0.05 g/dl
- **Atropello:** Golpe de cualquier parte de un vehículo automotor en movimiento contra un peatón u ocupante de un vehículo no automotor.
- **Caída:** Se produce cuando uno o varios pasajeros caen bruscamente de un vehículo automotor en movimiento.
- **Conductor:** Persona que conduce un vehículo por una vía.
- **Licencia de conducir:** Documento otorgado por la autoridad competente a una persona autorizándola para conducir un tipo de vehículo. Llamado también "brevete".
- **Pasajero:** Persona que se encuentra dentro de un vehículo y no lo está conduciendo.
- **Peatón:** Persona que circula caminando por una vía pública



Vallejos S.



H. VILLASECA E.



L. SUAREZ O.



V. Rojas M.



Magly García B.



J. Calderón Y.

C. Relacionado a los factores inherentes al vehículo

- **Bicicleta:** medio de transporte de dos ruedas que carece de motor.
- **Caída:** Se produce cuando uno o varios pasajeros caen bruscamente de un vehículo automotor en movimiento.
- **Carreta:** Vehículo que se mueve por la tracción de animales ó impulsión.
- **Choque:** Cuando un vehículo en movimiento embiste contra un objeto fijo o en movimiento.
- **Motocicleta:** Vehículo de dos ruedas, provisto de un motor de propulsión.
- **Tránsito:** Conjunto de desplazamientos de personas, vehículos y animales por las vías terrestres de uso público (circulación).
- **Vehículo:** Medio de locomoción o transporte que sirve para transportar personas o bienes por una vía.
- **Vehículo automotor:** Vehículo de más de dos ruedas que tienen motor y tracción propia.
- **Vehículo automotor menor:** Vehículo de dos o tres ruedas, provisto de montura o asiento para el uso de su conductor, pasajeros, según sea el caso (bicimoto, motoneta, motocicleta, mototaxi, triciclos motorizados y similares).
- **Vehículo no motorizado:** Cualquier medio de transporte que no se requiere un motor que le suministra energía; esta denominación comprende el desplazarse en bicicleta y los distintos vehículos de tracción (animal o humana).
- **Volcadura:** Cuando un vehículo automotor gira sin control sobre su eje bruscamente una o varias veces.



D. Relacionado a los factores inherentes al entorno

- **Acera:** Parte de la vía, destinada al uso de peatones (vereda).
- **Autopista:** Carretera de tránsito rápido sin intersecciones y con control total de accesos.
- **Baden:** Dispositivo de carácter permanente o temporal, para reducir la velocidad de los vehículos, por lo común en forma de elevación que atraviesa la calzada
- **Barreras de seguridad:** Barreras que separan el tránsito. Pueden impedir que los vehículos se salgan de la carretera o contener al vehículo que las golpea, disminuyendo así traumatismos graves entre los ocupantes de vehículos.
- **Berma:** Parte de una carretera o camino contigua a la calzada, no habilitada para la circulación de vehículos y destinada eventualmente a la detención de vehículos en emergencia y circulación de peatones.
- **Calzada:** Parte de la vía destinada a la circulación de vehículos y eventualmente al cruce peatones y animales.
- **Camino:** Vía rural destinada a la circulación de vehículos, peatones y animales.



NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

- **Carretera:** Vía fuera de ámbito urbano, destinada a la circulación de vehículos y eventualmente de peatones y animales.
- **Infraestructura vial:** Conjunto de las instalaciones y el equipamiento de vialidad, que comprende la red de caminos, los espacios e estacionamiento, los lugares de detención, los sistemas de drenaje y los puentes y pasajes peatonales.
- **Vallas y rieles de contención:** Barreras rígidas semirígidas o flexibles colocadas al costado o en el centro de una calzada, para desviar o contener a automotores que se despistan, evitando en el segundo caso que un vehículo atravesase el centro de la calzada y se estrelle contra el tránsito que circula en sentido contrario.



FICHA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

I. FUENTE DE FINANCIAMIENTO: SOAT MTC PARTICULAR

II. DATOS RELACIONADOS AL LESIONADO (Buscar en la Historia Clínica)

1. N° de HC emergencia: _____ 2. N° HC hospitalización: _____
 2.1 Referido de un EESS Nombre del EESS: _____
 3. Apellidos y nombres: _____
 4. DNI: 5. Edad: _____ 6. Sexo: 6.1 Masculino 6.2 Femenino
 7. Dirección 7.1 Jr/Av/Calle/localidad: _____
 7.2 Distrito: _____ 7.3 Provincia: _____ 7.4 Departamento: _____
 8. Fecha de Ingreso al Establecimiento: ____/____/____ 9. Hora: ____:____ horas/min **CIE 10**
 10. Diagnóstico Médico: Dx 1: _____
 Dx 2: _____
 Dx 3: _____
 11. Fecha de Egreso del Establecimiento: ____/____/____
 12. Condición de Egreso: 12.1 Alta 12.2 Fallecido 12.3 Referido a donde?: _____
 12.4 Requiere rehabilitación? SI NO

III. DATOS RELACIONADOS AL ACCIDENTE (Buscar en la Denuncia Policial)

13. Fecha del Accidente: ____/____/____ 14. Hora: ____:____ horas/min
 15. Lugar del accidente:
 15.1 Jr/Av/Calle/localidad: _____
 15.4 Departamento: _____ 15.3 Provincia: _____ 15.4 Distrito: _____
 16. Vía principal donde ocurrió el accidente 17. Tipo de accidente
 16.1 Calles/Jirones 17.1 Atropellado
 16.2 Avenidas 17.2 Choque 17.2.1 Con objeto móvil 17.2.2 Con objeto fijo
 16.3 Carreteras 17.3 Volcadura
 16.4 Autopistas/ Vía expresa 17.4 Caída

A. REFERENTE AL LESIONADO B. REFERENTE AL OCACIONANTE DEL ACCIDENTE

18. El lesionado se encontraba en:
 18.1 Veh. Motorizado 18.2 Veh. No Motorizado
 18.1.1 Motocicleta 18.2.1 Bicicleta
 18.1.2 Motocar 18.2.2 Carreta
 18.1.3 Automóvil
 18.1.4 Microbús
 18.1.5 Ómnibus
 18.1.6 Camión/trailer
 18.1.7 Tren
 18.3 El lesionado es un peaton
 19. Ubicación del lesionado
 19.1 En la Vía/Calle
 19.2 Pasajero
 19.3 Conductor
 19.4 Dentro vivienda/local
 20. Traslado de lesionado por:
 20.1 Ocasionante 20.5 Persona particular
 20.2 Familiar 20.6 Policía
 20.3 Propios medios 20.7 Bombero
 20.4 Serenazgo 20.8 Ambulancia servicio salud
 21. Tipo de Vehículo
 21.1 Veh. Motorizado 21.2 Veh. No Motorizado
 21.1.1 Motocicleta 21.2.1 Bicicleta
 21.1.2 Motocar 21.2.2 Carreta
 21.1.3 Automóvil
 21.1.4 Microbús
 21.1.5 Ómnibus
 21.1.6 Camión/Trailer
 21.1.7 Tren
 21.3 Otros: _____
 22. Condición Vehículo ocasionante del accidente
 22.1 Particular
 22.2 Público
 22.3 Estatal
 22.4 Privado

IV. DATOS RELACIONADOS AL CONDUCTOR (Buscar en Póliza y denuncia Policial)

23. Apellidos y nombre: _____
 Apellidos Nombres
 24. Edad: _____ 25. Sexo: 25.1 Masculino 25.2 Femenino
 26. N° Licencia de Conducir: 26.1 Si N° _____ 26.2 No 26.3 No se sabe
 27. Comisaría donde se registra denuncia Policial: _____
 Nombre de la Comisaría
 27.1 Departamento: _____ 27.2 Provincia: _____ 27.3 Distrito: _____

V. DATOS RELACIONADOS DEL VEHÍCULO (Buscar en carta de garantía y póliza)

28. N° Póliza SOAT: _____ 29. N° Placa de vehículo: _____
 30. Nombre dueño póliza SOAT: _____
 31. Aseguradora: 31.1 Rimac 31.2 Pacífico Seguros 31.3 La Positiva 31.4 Generali Perú
 31.4 Mapfre Perú 31.5 Latino Seguros 31.7 Otro: _____

Para la Oficina Seguros/SOAT

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FICHA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO

FORMATOS A UTILIZAR

Se deberán llenar íntegramente dos ejemplares del formato de Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito, de los cuales uno será para entregado en: (1) La Oficina de seguros/SOAT y otro para la (2) Oficina de Epidemiología del Establecimiento.

I.- FUENTE DE FINANCIAMIENTO

***SOAT.-** Referido al paciente que acudió para recibir prestaciones de salud en la institución ocasionados por lesiones de accidente de tránsito y que se halle cubierto por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), siendo ésta el área del que se recolecta la información.

***MTC.-** Referido a los lesionados por accidentes de tránsito que fueron abandonados por el conductor sin identificarse a éste ni al vehículo, cuyas prestaciones de servicio de salud fueron cubiertas por el fondo de apoyo para los abandonados del Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC). Esta atención también genera un expediente y se constituye en fuente de información para la recolección de datos.

***Particular:** Todo paciente que acude a la emergencia de la institución por lesiones de accidente de tránsito y que no reúne los requisitos para ser incluidos dentro del SOAT, ni fondo de apoyo del MTC o que libremente no quiere ser incluido y paga y/o solicita exoneración parcial o total a la institución para acceder a las prestaciones de servicio de salud. Los registros de atenciones son registrados en los libros o actas de registros de los establecimientos de salud, constituyéndose estos en fuentes de recolección de datos utilizados para la VESP de lesiones por Accidentes de Tránsito.

II.- DATOS RELACIONADOS AL LESIONADO

Referente al usuario del servicio de salud una vez ingresado oficialmente a la emergencia del establecimiento. Información ubicada en la Historia Clínica del lesionado.

1. **N° H.C. Emergencia:** Referida a la historia clínica aperturada durante su primer contacto con la institución a través de la Emergencia.
2. **N° H.C Hospitalización:** Esta información se refiere al número de historia clínica asignando al lesionado cuando este pasa a hospitalización de la institución o ingresa a sala de operaciones para intervención quirúrgica. Existen instituciones en el que el registro de Historia Clínica es el mismo para emergencia y hospitalización, en esos casos se llenará el mismo número para ambos. En el caso de que el lesionado haya sido atendido previamente en algún otro establecimiento colocar el nombre donde recibió la atención inicial.
3. **Apellidos y Nombre:** Incluye el apellido paterno, materno y uno ó dos nombres.
4. **DNI:** Corresponden al documento de identidad del lesionado. Colocar esta información sólo en caso que se cuente con esta información. Consta de 08 números.
5. **Edad:** Incluye edades en años cumplidos o en meses cumplidos en caso de ser menor de 1 año.



Vallejos S.



R. VILLASECA G.



Magly García B.



L. SUAREZ O.



Vallejos S.



J. Calderón Y.

6. **Sexo:** Corresponde colocar sexo masculino o de sexo femenino según sea el lesionado.
7. **Dirección:** Colocar la dirección del lesionado el cual debe incluir:

Jr./Av./Calle y su numeración respectiva. Asimismo, en localidad, deberá colocar la urbanización, asentamiento humano, cooperativa, caserío, etc., según corresponda el caso. También se debe colocar el distrito, provincia y departamento.
8. **Fecha de ingreso al establecimiento:** Colocar la fecha del primer contacto por prestaciones de servicios en el establecimiento, sea por emergencia del establecimiento o clínica del hospital. La fecha debe tener el siguiente formato **dd/mm/aaaa**.
9. **Hora:** Se registrará la hora de ingreso al establecimiento, el tiempo será considerado en horas de 0 a 24 horas. En caso de que los minutos pasen los 30 minutos, se considera la hora inmediata. Por ejemplo, si se registra la atención 13:32 horas, se debe registrar en esta ficha como 14 horas.
10. **Diagnóstico Médico:** Se registrará el primer diagnóstico o de ser posible los tres principales diagnósticos clínicos que figuran en la historia clínica del lesionado. A cada diagnóstico le corresponde una **codificación del CIE 10**, debiendo consignarse las subcategorías.
11. **Fecha de Egreso del Establecimiento:** Se debe colocar la fecha de salida definitiva del lesionado del establecimiento, sea del servicio de emergencia o de hospitalización en el caso que se halla internado.
12. **Condición de Egreso:** En esta se debe marcar si es alta/fallecido/ transferido o si requiere rehabilitación. En el caso de marcar transferencia, se deberá colocar la institución a donde fue remitido.



Vallejos S.



R. VILLASECA C.

III.- DATOS RELACIONADOS AL ACCIDENTE:

Referente a las circunstancias mismas del evento. Información ubicada en el parte de la denuncia policial.

13. **Fecha del accidente:** Colocar la fecha de ocurrencia del accidente de tránsito, se incluirá a los lesionados por accidentes de tránsito, que acudan por prestaciones de servicios de salud. La fecha debe tener el siguiente formato **dd/mm/aaaa**.
14. **Hora:** Se registrará la hora de ocurrencia del evento. El tiempo se colocará en horas de 0 a 24 horas. En caso de que los minutos pasen los 30 minutos, se considera la hora inmediata. Por ejemplo, si se registra la atención 13.32 horas, se debe registrar en esta ficha como 14 horas.
15. **Lugar del accidente:** Se deberá colocar Jr./Av./Calle/Localidad (Urb., Cooperativa, AA.HH) o la referencia mas cercana al lugar donde ocurrió el evento, incluyendo distrito, provincia y departamento
16. **Vía principal donde ocurrió el accidente:** Referente a la vía de circulación en que ocurrió el accidente de tránsito. Por ejemplo si el accidente fue en el cruce de un jirón y una avenida, se deberá marcar como vía principal la avenida.
17. **Tipo de accidente:** se tomará en cuenta la causa inicial del tipo de accidente, pudiendo ser estos:



Gly García B.



SUAREZ Q.



V. BARRERA Q.



J. Calderón Y.

17.1 **Atropello:** Golpe de cualquier parte de un vehículo automotor en movimiento con un peatón u ocupante de un vehículo no automotor.

17.2 **Choque:** Cuando un vehículo en movimiento embiste contra un objeto fijo o en movimiento.

17.2.1 Con Objeto fijo: Cuando el vehículo choca con un objeto que no está en movimiento como pared, poste, auto estacionado.

17.2.2 Con Objeto Móvil: Cuando el vehículo choca un objeto en movimiento, por ejemplo otro automóvil en movimiento.

17.3 **Volcadura:** Cuando un vehículo automotor gira sin control sobre su eje bruscamente una o varias veces.

17.4 **Caída:** Se produce cuando uno o varios pasajeros caen bruscamente de un vehículo automotor en movimiento.

Ej. En este ítem se debe marcar la causa primaria que originó el accidente de tránsito, por ejemplo se tratará de un choque y luego esto originó la volcadura del auto, se deberá marcar como causa principal el choque.



A. Referente al lesionado

En este rubro se consideran las variables del lesionado independientemente si es fue el peatón, pasajero o conductor.

18. **El lesionado se encontraba en:** Se considera en donde estuvo el lesionado en el momento del accidente. Esta puede ser:

18.1 **Vehículo motorizado:** Se consideran en esta a los vehículos de dos a más ruedas que tienen motor y tracción propia. Estos se pueden subdividir en:

18.1.1 **Motocicleta:** Vehículo de dos ruedas, provisto de un motor de propulsión.

18.1.2 **Motocar:** Vehículo de tres ruedas, provisto de montura o asiento para el uso de su conductor y pasajeros. La denominación más común de estos vehículos son los mototaxi.

18.1.2 **Automóvil:** Vehículo motorizado de 4 ruedas con motor. En esta se puede considerar camionetas.

18.1.3 **Microbús:** Vehículo automotor para el transporte de pasajeros en el servicio de ámbito urbano, que tenga más de 12 asientos, incluido el del conductor. En esta incluyen los vehículos denominados "Combies" y "Custers".

18.1.4 **Ómnibus:** Vehículo automotor para el transporte de pasajeros en el servicio de ámbito urbano e interprovincial. En éste se incluye a las unidades de agencias de transporte interprovincial y a transporte urbano de gran tamaño.



18.1.5 **Camión/trailer:** Vehículo automotor de transporte de carga con un eje posterior o más. Este vehículo puede llevar acoplado o enganchado un remolque o semirremolque cuyo peso bruto exceda los 750 Kg.

18.1.6 **Tren:** Vehículo compuesto por una locomotora y uno o más vagones de pasajeros, de carga o de una u otra clase.

18.2 **Vehículo no motorizado³:** Cualquier medio de transporte que no se requiere un motor que le suministra energía; esta denominación comprende el desplazarse en bicicleta y los distintos vehículos de tracción (animal o humana). Estos se pueden subdividir:

18.2.1 **Bicicleta:** Vehículo de dos ruedas que carece de motor.

18.2.2 **Carreta:** Vehículo que se mueve por la tracción de animales o por impulsión.

18.3 **El lesionado es un peatón:** Cuando el lesionado no se encontraba en ningún vehículo.

Se debe colocar en este ítem si estaba en vehículo motorizado o vehículo no motorizado, uno excluye al otro. Este ítem queda sin marcar cuando el lesionado es un peatón.

19.- **Ubicación del lesionado:** Se debe colocar cual era la ubicación del lesionado pudiendo ser:

19.1 **En la Vía/Calle:** Persona que circula caminando por una vía pública. Considerado como peatón.

19.2 **Pasajero:** Persona que se encuentra dentro de un vehículo y no lo está conduciendo.

19.3 **Conductor:** Persona que conduce un vehículo por una vía.

19.4 **Dentro vivienda/local:** Persona que se encuentra ubicada dentro de una vivienda o un local y sufre lesiones por accidente de tránsito. Por ejemplo, cuando algún vehículo motorizado choca con la pared de una casa y esta cae a personas que están dentro de esta vivienda.

20.- **Traslado del lesionado:** Relacionado a la persona o institución que traslado al lesionado al servicio de salud. Esto puede ser:

20.1 **Ocasionante:** Cuando el traslado lo realiza la persona que ocasiona la lesión por accidente de tránsito.

20.2 **Familiar:** Cuando el traslado lo realiza algún familiar del lesionado.

20.3 **Propios medios:** Cuando el lesionado acude por sus propios medios, y solo, a los servicios de salud para su atención, ocasionado por lesiones de accidentes de tránsito.

20.4 **Serenazgo:** Cuando el traslado lo realiza en un vehículo perteneciente al serenazgo de alguna municipalidad.

20.5 **Persona particular:** Cuando el traslado lo realiza una persona solidaria que lleva al lesionado a un establecimiento de salud a pesar de que este no ha sido el ocasionante del accidente de tránsito.



Vallejos S.



R. VILLASECA G.



Magly García B.



L. SUAREZ O.



J. Calderón Y.

- 20.6 **Policía:** Cuando el transporte se realiza por vehículo de emergencia perteneciente a la Policía Nacional del Perú.
- 20.7 **Bombero:** Cuando el traslado lo realiza en un vehículo de emergencia perteneciente al Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú.
- 20.8 **Ambulancia servicio de salud:** Cuando el traslado lo realiza en un vehículo utilizado para prestar servicio de auxilio en forma inmediata que pertenece a algún establecimiento de salud.

B. Referente al ocasionante del accidente

21.- **Tipo de vehículo:** Se deberá considerar el tipo de vehículo que ocasionó el accidente. Esta dividido en motorizado y no motorizado, uno excluye al otro con sus respectivas alternativas.

22.- **Condición del vehículo ocasionante del accidente:**

- 22.1 **Particular:** De uso de servicio personal y familiar del propietario.
- 22.2 **Público:** De uso para transporte de pasajeros en líneas de comité y empresa de transporte.
- 22.3 **Estatal:** De uso para actividades propias de instituciones estatales.
- 22.4 **Privado:** De uso de empresas que no son de transporte público, para actividades propias de su institución privada.



IV. DATOS RELACIONADOS AL CONDUCTOR

Referente a los datos del conductor. Información ubicada en el parte de la denuncia policial y/o en la póliza SOAT.

- 23.- **Apellidos y Nombres:** Referente al chofer o conductor del vehículo involucrado en el accidente de tránsito. Incluye el apellido paterno, materno y uno o dos nombres.
- 24.- **Edad:** Se refiere a la edad del chofer o conductor. Incluye edades en años cumplidos.
- 25.- **Sexo:** Corresponde a colocar sexo masculino o sexo femenino.
- 26.- **N° Licencia de conducir:** Documento otorgado por la autoridad competente a una persona autorizándola para conducir un tipo de vehículo. Llamado también "brevete"
 - 26.1. **Si:** Cuando se encuentra el número de la licencia de conducir en la denuncia policial. En este caso se deberá colocar el número en la ficha.
 - 26.2. **No:** Cuando el conductor no contaba con la licencia de conducir consignado este hecho en la denuncia policial
 - 26.3. **No se obtiene el dato:** Cuando no se encuentra registro de este dato, podría ser que el conductor tenga, pero no se encuentra registrado.
- 27.- **Comisaría:** Institución de la policía en el que se registró la denuncia policial. Especificar nombre de la comisaría, distrito, provincia y departamento.



V.- DATOS RELACIONADOS AL VEHÍCULO

Referente a los datos del vehículo, información a encontrarse en los datos de póliza SOAT o carta de garantía de la aseguradora

28.- **N° Póliza SOAT:** Se deberá colocar el número que otorga la aseguradora al adquirir el seguro para el vehículo

29.- **N° Placa del vehículo:** Incurso en el evento, el consignado en la póliza, carta de garantía y denuncia policial.

30.- **Nombre del dueño de póliza SOAT:** En esta se debe considerar el nombre del dueño del vehículo o empresa de quien adquirió el seguro (SOAT).

31.- **Aseguradora:** Se deberá marcar la aseguradora que brindó la póliza SOAT.



Magaly García B.



Vallejós S.



L. SUAREZ O.

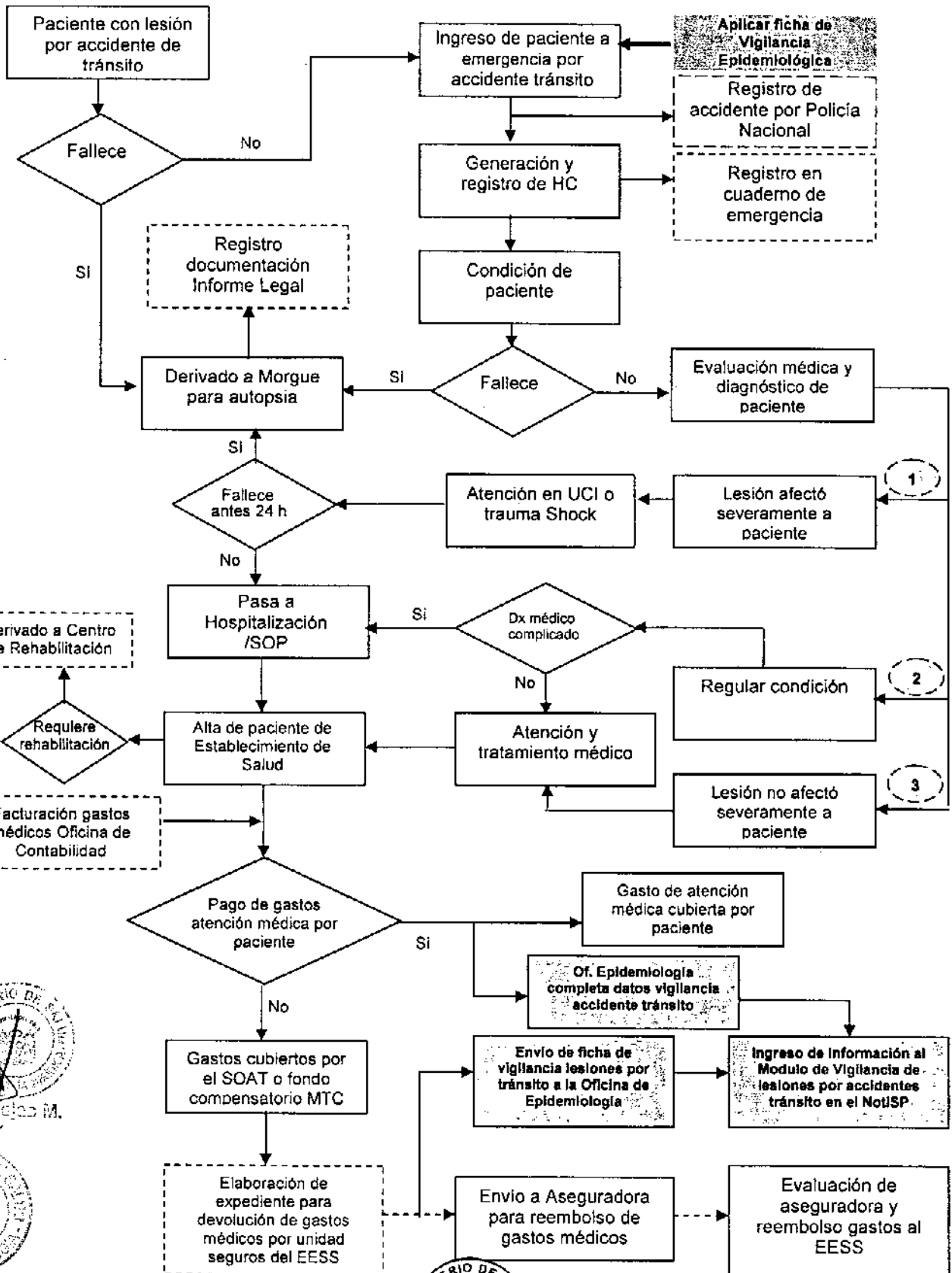


V. Rojas M.



J. Calderón Y.

ANEXO 03
FLUJOGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO





 Director General de Salud
 R. VILLASECA C.



 J. CALDERÓN Y.



 L. SUAREZ O.

Fuentes donde se obtendrá información para la Vigilancia Epidemiológica

ANEXO 04
INDICADORES RELACIONADOS A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Indicador	Descripción	Uso y/o interpretación	Cálculo
Número de accidentes en un periodo de tiempo	Cifra absoluta: indica la cantidad de accidentes ocurridos en un lugar y tiempo determinados	<ul style="list-style-type: none"> Contribuye a estimar parcialmente la magnitud del problema (ocurrencia de accidentes). Planificación a nivel local. Es más informativo si incluye lugar, hora y fecha de ocurrencia para poder implementar acciones que corrijan peligros de diseño de carreteras, intersecciones, etc. No muy útil para efectos de comparación. 	Nº de accidentes
Número de lesionados por accidentes de tránsito	Cifra absoluta: indica el número de personas lesionadas por accidentes de tránsito	<ul style="list-style-type: none"> Contribuye a estimar parcialmente la magnitud del problema (ocurrencia de lesionados). Planificación a nivel local de los servicios médicos de emergencia necesarios. Cálculo del costo de la atención médica. No muy útil para efectos de comparación. 	Nº de lesionados por accidentes tránsito
Número de defunciones por accidentes de tránsito	Cifra absoluta: Indica el número de personas fallecidas como consecuencia de accidentes de tránsito	<ul style="list-style-type: none"> Contribuye a estimar parcialmente la magnitud del problema (ocurrencia de muertes). Planificación a nivel local de los servicios médicos de emergencias necesarios. No muy útil para efectos de comparación 	Nº de defunciones por accidentes de tránsito
Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito por 10,000 vehículos automotores	Cifra relativa: indica el número de defunciones en relación a la cantidad de vehículos	<ul style="list-style-type: none"> Medición del riesgo de morir por accidentes de tránsito en relación con la cantidad de vehículos automotores. Comparación del problema entre regiones de un País y entre países. Evolución de los accidentes en una misma región o País, si se compara en más de un instante. 	$\frac{\text{Nº de defunciones por accidentes de tránsito}}{\text{Nº de vehículos}} \times 10^4$
Tasa de mortalidad por accidentes de tránsito por 100,000 habitantes	Cifra relativa: indica el número de defunciones en relación a la población	<ul style="list-style-type: none"> Medición del riesgo de morir por accidentes de tránsito en relación con la población. Comparación del problema en dos o más áreas geográficas. Evolución del problema, si se compara en más de un instante. Estimación de la posición relativa de los accidentes en relación a las enfermedades. Útil para estimar la gravedad de las colisiones 	$\frac{\text{Nº de defunciones por accidentes de tránsito}}{\text{Nº de habitantes}} \times 10^5$
Tasa de Letalidad por accidentes de tránsito	Cifra relativa: Indica el porcentaje de defunciones por accidentes de tránsito del total de accidentes de tránsito ocurridos	<ul style="list-style-type: none"> Si se calcula por separado para cada área geográfica, se puede determinar la gravedad relativa en cada una de ellas. 	$\frac{\text{Nº de defunciones por accidentes de tránsito}}{\text{Nº total de accidentes de tránsito}} \times 10^2$



NTS N° 055 - MINSA/DGE-V.01
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LESIONES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Indicador	Descripción	Uso y/o interpretación	Cálculo
Porcentaje de los accidentes de tránsito como causa de mortalidad	Cifra relativa: indica el porcentaje que corresponde a los accidentes de tránsito en el total de defunciones por todas las causas.	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la importancia de accidentes como causa de muerte en la población. 	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de defunciones por accidentes de tránsito}}{\text{N}^\circ \text{ de defunciones por todas las causas}} \times 10^2$
Índice de motorización	Cifra relativa: indica la relación entre vehículos y la población	<ul style="list-style-type: none"> Constituye una aproximación para estimar riesgo potencial de ocurrencia de accidentes. Permite establecer comparaciones entre Países o regiones. 	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de vehículos automotores}}{\text{N}^\circ \text{ de habitantes}}$
Proporción de personas que requieren rehabilitación	Cifra relativa: Indica el porcentaje que corresponde a la rehabilitación teniendo como causa los accidentes de tránsito	<ul style="list-style-type: none"> Constituye una aproximación para estimar el riesgo potencial de discapacidad, temporal o definitiva. 	$\frac{\text{N}^\circ \text{ personas lesionadas por accidentes de tránsito que requieran rehabilitaciones}}{\text{N}^\circ \text{ de accidentes}}$



V. Rojas M.



Magly García B.



J. Calderón Y.



Vallejos S.

X. BIBLIOGRAFIA:

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito. Publicación Científica y Técnica N° 599. Washington DC, 2004
2. Vasquez R. Causas de los accidentes de tránsito desde una visión de la medicina social. El binomio alcohol- tránsito. Rev. Med. Uruguay 20: 178-186, Uruguay, 2004
3. González D. Clasificación jerarquizada de causas externas de lesiones intencionales y no intencionales (Tesis doctoral). Universidad Peruana Cayetano Heredia; Lima, Perú, 1992
4. Glizer I. Prevención de accidentes y lesiones: concepto, métodos y orientaciones para países en desarrollo. Serie PALTEX. Oficina Panamericana de la Salud, Washington DC, 1993
5. Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Reglamento Nacional de Tránsito. DS 033-2001-MTC. Perú, 2001
6. Bangdwala, S. L, Seminario Taller sobre prevención de Accidentes de tránsito en Montevideo, Organización Panamericana de la Salud. Informe final del Seminario Mencionado, anexo N° 3 Uruguay, 1988.
7. Hihar M., Factores de riesgo de lesión por accidentes de tráfico y el impacto de una intervención sobre la carretera. Rev. Saúde Pública, 33 (5): 505 – 12, 1999. Sau Paulo, Brasil, 1999



L. SUAREZ Q.



V. Rojas M.



Magly García B.



R. VILLASECA G.



J. Calderón Y.



Vallejos S.