

CONSULTAS POR LESIONES EN PUERTA DE EMERGENCIA MONTEVIDEO MAYO 2011

INTRODUCCIÓN

Las lesiones representan una importante amenaza para la salud pública mundial y nacional. Por esta razón, se hace necesario llevar a cabo la vigilancia de las mismas a efectos de conocer su magnitud, tendencias y evaluar las intervenciones que se realizan a efectos de disminuir su impacto.

Se puede definir lesión como el daño físico al organismo. Las lesiones son el resultado de la exposición aguda a diversos tipos de energía (mecánica, térmica, eléctrica, química o radiante) en cantidades que exceden el umbral fisiológico de tolerancia (1). La lesión también puede ser una alteración de la función resultante de la ausencia de uno o más agentes vitales, como aire, agua, calor, tal cual se puede observar en el estrangulamiento, ahogamiento ó congelamiento.

El tiempo entre la exposición a la energía y la aparición de la lesión es corto, por esta razón no se consideran aquellas condiciones debidas a un stress continuo, como el síndrome de túnel carpiano, dolor de espalda crónico o cuadros tóxicos debidos a infecciones (2).

En términos de salud pública las lesiones se dividen en 2 categorías:

- Lesiones no intencionales - incluyen la mayoría de las lesiones debidas a siniestros de tránsito, quemaduras, caídas e intoxicaciones.
- Lesiones intencionales (violencias) - resultan de actos deliberados de violencia contra uno mismo o contra otros (suicidios, agresiones, homicidios, etc.) (3).

En la epidemiología de las lesiones una manera de categorizar los factores que intervienen en las mismas sería:

- el huésped (hospedero) - lo constituye la persona lesionada
- el agente - es la fuerza o energía que se aplica
- el vector - es la persona o cosa que aplica la fuerza, o transfiere la energía o impide su transferencia
- el ambiente - serían la situación o condiciones bajo las cuales aparece la lesión.

En Uruguay las muertes por lesiones (causas externas) representan algo más del 6% del total de muertes (Tabla 1). El peso relativo aumenta al considerar las muertes en otros grupos etarios: 24% del total de muertes en los menores de 60 años (tabla 2) y 44,7% del total de muertes en los menores de 30 años (tabla 3). Además, en todos los casos, se observa que el peso relativo de las muertes por esta causa ha ido en aumento a lo largo del tiempo.

Tabla 1. Mortalidad proporcional por grupos de causas. Uruguay 2005 - 2010

Causas	Año					
	2005 (%)	2006 (%)	2007 (%)	2008 (%)	2009 (%)	2010 (%)
Enfermedades infecciosas y parasitarias, maternas, perinatales, desnutrición, influenza y neumonía ¹	6,3	5,9	6,9	6,3	6,6	6,8
Cardiovasculares, cáncer, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas ²	62,2	62,1	60,1	60,8	59,9	59,2
Causas externas ³	6,2	6,5	6,3	6,6	6,7	6,6
Resto de causas	25,3	25,5	26,7	26,3	26,8	27,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente de datos: UINS - MSP

¹Incluye: enfermedades infecciosas y parasitarias(A00-B99); embarazo, parto y puerperio (O00-O99); ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96); desnutrición (E40-E46); influenza (J09-J11) y neumonía (J12-J18)

² Incluye enfermedades cardiovasculares (I00-I99), tumores (C00-D48), diabetes mellitus (E10-E14) y enfermedades pulmonares crónicas (J40-J47)

³Corresponde al código V01-Y89 de la CIE -10

Tabla 2. Mortalidad proporcional por grupos de causas < 60 años. Uruguay 2005 - 2010

Causas	Año					
	2005 (%)	2006 (%)	2007 (%)	2008 (%)	2009 (%)	2010 (%)
Enfermedades infecciosas y parasitarias, maternas, perinatales, desnutrición, influenza y neumonía ¹	10,8	10,7	11,5	10,4	11,6	9,5
Cardiovasculares, cáncer, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas ²	47,4	46,8	44,6	45,2	43,7	44,5
Causas externas ³	19,2	20,3	21,7	22,8	21,9	24,0
Resto de causas	22,6	22,2	22,2	21,6	22,8	22,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente de datos: UINS - MSP

¹Incluye: enfermedades infecciosas y parasitarias(A00-B99); embarazo, parto y puerperio (O00-O99); ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96); desnutrición (E40-E46); influenza (J09-J11) y neumonía (J12-J18)

² Incluye enfermedades cardiovasculares (I00-I99), tumores (C00-D48), diabetes mellitus (E10-E14) y enfermedades pulmonares crónicas (J40-J47)

³Corresponde al código V01-Y89 de la CIE -10

Tabla 3. Mortalidad proporcional por grupos de causas < 30 años. Uruguay 2005 - 2010

Causas	Año					
	2005 (%)	2006 (%)	2007 (%)	2008 (%)	2009 (%)	2010 (%)
Enfermedades infecciosas y parasitarias, maternas, perinatales, desnutrición, influenza y neumonía ¹	24,9	24,2	24,5	22,0	20,9	17,2
Cardiovasculares, cáncer, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas ²	10,2	11,4	10,8	10,8	10,3	10,2
Causas externas ³	32,5	35,0	36,2	39,6	40,1	44,7
Resto de causas	32,4	29,4	28,5	27,6	28,7	27,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente de datos: UINS - MSP

¹Incluye: enfermedades infecciosas y parasitarias(A00-B99); embarazo, parto y puerperio (O00-O99); ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96); desnutrición (E40-E46); influenza (J09-J11) y neumonía (J12-J18)

² Incluye enfermedades cardiovasculares (I00-I99), tumores (C00-D48), diabetes mellitus (E10-E14) y enfermedades pulmonares crónicas (J40-J47)

³Corresponde al código V01-Y89 de la CIE -10

Para realizar la vigilancia de las lesiones se pueden utilizar diferentes fuentes de datos:

- Estadísticas vitales (mortalidad)
- Egresos hospitalarios
- Consultas en puerta de emergencia
- Otras fuentes complementarias: Registros del Ministerio del Interior (MI), Registro de Intoxicaciones del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT), encuestas de factores de riesgo

Las consultas en puertas de emergencia constituyen una base de datos para morbilidad de suma importancia y en especial para la vigilancia de las lesiones. Por esta razón se elaboró un proyecto piloto, que consistió en relevar la información de las puertas de emergencia de Montevideo a través de una búsqueda activa.

Del resultado del relevamiento se obtuvo, por un lado, información sobre la calidad de los registros de este tipo de consultas y por otro lado un perfil de las consultas por lesiones (por ejemplo, conocer la proporción de consultas por lesiones en relación al total de las consultas de puerta, su distribución por edad y sexo, el tipo de lesión, el mecanismo e intencionalidad, etc.)

A partir de la experiencia que surgió de este proyecto piloto se realizaron los ajustes necesarios a efectos de continuar desarrollando esta fuente de información para utilizarla en la vigilancia de lesiones.

Debido al volumen de consultas, la calidad de los sistemas de información y los recursos con que se cuenta, se continuará relevando, por el momento, solamente las consultas de puerta de Montevideo correspondientes al mes de mayo (el no trabajar con las consultas de todo el año no permite apreciar la estacionalidad que presentan las lesiones).

En la medida que los recursos lo permitan, en un futuro se relevarán las consultas de todo el año y de todas las puertas de emergencia del país.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo.

Población

Se realizó la revisión de los partes diarios de consulta en puerta de emergencia, de los efectores públicos y privados de Montevideo, durante el mes de mayo de 2011.

Para ello se concurrió a cada una de las instituciones del sector público y privado (exceptuando los seguros privados integrales y Sanidad Militar y Policial) y se recolectaron los datos correspondientes a todas las consultas por lesiones que se atendieron en puerta de emergencia en el mes de mayo de 2011.

Variables

Los datos a recolectar sobre los casos fueron:

- Datos filiatorios
- Edad
- Sexo
- Tipo y sitio de lesión
- Intencionalidad (refiere al rol de la intención humana en la ocurrencia del incidente lesional)
- Mecanismo (se refiere a como fue infligida la lesión, como fue dañada la persona. Si hay más de un mecanismo, se registra el que precipitó la lesión)

- Rol del lesionado (en el caso de lesiones por siniestros de tránsito, se refiere al modo de transporte que estaba utilizando la persona lesionada)
- Destino (refiere a la evolución y/o resolución que tuvo el paciente)

Método de recolección de datos

Se realizó una búsqueda activa, obteniendo la información a partir de lo que figuraba en los partes diarios de las consultas de emergencia de las instituciones de salud de Montevideo.

Para ellos se contactó con el Director Técnico de cada institución con el fin de informarlo sobre el proyecto, solicitar su autorización y la designación de un referente institucional.

Se coordinó con el referente institucional la forma de trabajo y la fecha y horario para realizar la recolección de datos.

Se revisaron los partes diarios, planillas excel o cualquier otro tipo de documento que utilizaba la institución para registrar la información de las consultas. En caso de no contar con el parte, se revisaban las historias clínicas de urgencia. Se extrajo la información de aquellas consultas de puerta de emergencia que eran debidas a lesiones de causa externa

Se revisaron los registros correspondientes al mes de mayo de 2011.

Instrumento de recolección de datos

Los datos se registraron en un formulario electrónico (planilla excel) instalado en la PC portátil que utilizaba el equipo de trabajo. Cuando la información de la institución estaba en formato electrónico, se realizaba la adaptación del mismo al formato del formulario.

En el procesamiento de los datos se codificaron los mismos utilizando la CIAP-2 (para codificar tipo y sitio de la lesión) y la CIE 10 (para codificar intencionalidad y mecanismo).

RESULTADOS

I. CALIDAD DE LOS DATOS DE LAS INSTITUCIONES

Solamente en dos instituciones privadas no fue posible recabar la información. Los datos se encontraron registrados y archivados de diversas formas de acuerdo al sistema que emplea cada institución. En algunas instituciones los datos estaban en formato digital, en otras en papel, en algunos casos la historia de emergencia estaba separada de la historia clínica completa, etc., por lo que las dificultades para relevar la información fueron variadas.

Se encontró un alto porcentaje de ausencia de los datos requeridos en cada caso. Esto se refleja en la gran cantidad de “sin dato” presentes al construir las tablas. En especial para tipo de lesión, mecanismo, intencionalidad y destino.

II. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los datos se registraron en una planilla Excel. Se realizó codificación del tipo de lesión utilizando la CIAP 2 y para codificar mecanismo e intencionalidad se utilizó la CIE 10 Cap. XX “Causas externas de morbilidad y mortalidad”. La utilización de la CIAP 2 para codificar tipo de lesión presentó dificultades a la hora de aplicarlo (por ejemplo no está la amputación como tipo de lesión) por lo cual, se concluyó que era más conveniente realizar la codificación utilizando la CIE 10 (Cap. XIX “Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas”).

Para elaborar las tasas se utilizó la información sobre usuarios del año 2011 que posee el Sistema Nacional de Información (SINADI) del MSP.

Para algunos grupos etarios fue necesario realizar una estimación de los mismos, ya que las agrupaciones por grupo de edad del SINADI no coinciden en algunos casos con las que se manejan en este informe.

III. PROPORCIÓN EN RELACIÓN AL TOTAL DE CONSULTAS

De un total de 63.939 consultas en puertas de emergencia de Montevideo, 8.833 fueron debidas a lesiones, lo que representa un 13,81% del total de consultas (tabla 4). Se observa una gran diferencia al comparar las frecuencias relativas por sector: en el sector público, las consultas por lesiones representaron el 25,6% del total de las consultas en puerta de emergencia y en el sector privado el 7,7%.

Tabla 4. Distribución de las consultas por lesiones según sector. Montevideo Mayo 2011

Sector	Consultas totales	Consultas por lesiones	% del total
Privado	42082	3235	7,7
Público	21857	5598	25,6
Ambos	63939	8833	13,8

Fuente: DEVISA-MSP

IV. DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO

V.

En la distribución por sexo (tabla 5) se observa una mayor proporción de consultas del sexo masculino tanto en porcentaje, como al elaborar las tasas. Las tasas de consulta en el sector público son más altas que en el sector privado.

Tabla 5. Distribución de los casos por sector según sexo. Montevideo Mayo 2011

Sexo	Total			Sector privado			Sector público		
	F.A.	%	Tasa* (0/00)	F.A.	%	Tasa* (0/00)	F.A.	%	Tasa* (0/00)
Femenino	3738	42,3	5,8	2329	41,6	4,8	1409	43,6	8,3
Masculino	5063	57,3	8,5	3240	57,9	7,1	1823	56,4	12,7
Sin dato	32	0,4	-	29	0,5	-	3	0,1	-
Total	8833	100,0	7,1	5598	100,0	6,0	3235	100,0	10,3

Fuente: DEVISA-MSP * consulta por lesión de determinado sexo cada 1000 afiliados de ese mismo sexo

En la tabla 6 se muestra la distribución por sexo según edad. La distribución en el sector privado y el público es similar. Las consultas de niños (0 a 14 años) constituyen el 27,5%, los jóvenes (15 a 24 años) el 18,5%, los adultos (25 a 64 años) el 40% y los adultos mayores (65 y más años) el 12%.

En el sexo femenino las consultas de niños representan el 25%, jóvenes 15%, adultos 39% y adultos mayores 20%.

En hombres el 29% de las consultas se debieron a niños, el 21% a jóvenes, el 41% a adultos y el 7% a adultos mayores.

La mayor diferencia de distribución entre ambos sexos se observa en los adultos mayores, donde el porcentaje en hombres es mucho menor que el que se observa en el sexo femenino.

Tabla 6. Distribución de los casos por sector y sexo según edad. Montevideo Mayo 2011

Edad (años)	Total			Sector privado			Sector público		
	Fem	Mas	Ambos sexos	Fem	Mas	Ambos sexos	Fem	Mas	Ambos sexos
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<1	0,59	0,83	0,72	0,60	0,93	0,79	0,57	0,66	0,62
1 - 9	15,17	16,49	15,93	14,30	15,19	14,83	16,61	18,82	17,84
10 - 14	9,52	11,95	10,89	8,63	11,51	10,27	11,00	12,73	11,96
15 - 19	7,54	10,45	9,18	6,66	10,22	8,68	9,01	10,86	10,05
20 - 24	7,22	10,78	9,27	7,43	12,50	10,38	6,88	7,73	7,36
25 - 44	20,84	27,83	24,87	20,70	28,06	24,99	21,08	27,43	24,67
45 - 64	18,08	12,90	15,10	17,39	12,72	14,65	19,23	13,22	15,89
65 y más	19,66	6,70	12,17	22,33	6,30	12,95	15,26	7,41	10,82
S/dato	1,36	2,07	1,86	1,98	2,59	2,47	0,35	1,15	0,80
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: DEVISA-MSP

En la tabla 7 se presentan las tasas (nº de consultas cada 1000 usuarios). Las tasas más altas corresponden a los grupos de edades entre 1 a 24 años. En el sector público las tasas son más altas que en el sector privado.

Tabla 7. Tasas* por sector y sexo según edad. Montevideo Mayo 2011

Edad (años)	Total			Sector privado			Sector público		
	Fem	Mas	Ambos sexos	Fem	Mas	Ambos sexos	Fem	Mas	Ambos sexos
	0/00	0/00	0/00	0/00	0/00	0/00	0/00	0/00	0/00
<1	3,16	5,84	4,53	2,39	5,01	3,71	7,27	9,93	8,67
1 - 9**	7,35	10,05	8,78	5,82	8,24	7,10	11,75	14,67	13,33
10 - 14**	7,85	12,59	10,30	6,10	10,93	8,57	12,51	16,66	14,70
15 - 19	6,32	11,29	8,86	5,01	10,05	7,61	9,23	14,21	11,73
20 - 24**	5,93	12,39	9,14	5,11	11,45	8,39	8,27	16,17	11,64
25 - 44**	4,28	7,99	6,13	3,56	6,42	5,05	6,33	14,34	9,76
45 - 64	4,79	5,16	4,98	3,92	4,21	4,08	7,12	8,36	7,68
65 y más	6,85	5,10	6,18	6,33	4,25	5,57	8,52	7,28	7,99

Fuente: DEVISA-MSP * consulta por lesión de determinado edad y sexo cada 1000 afiliados de esa edad y sexo **denominador estimado

VI. MECANISMO

En la tabla 8 se presenta la distribución de las consultas según el mecanismo.

En primer lugar se destaca que en el 49% de las consultas, no estaba registrado el mecanismo (en el sector privado el porcentaje es 46,8% y en el público 53,5%).

El mecanismo más frecuente fueron las caídas y en segundo lugar los accidentes de transporte.

En el sector privado la diferencia entre ambos mecanismos es mayor ya que las caídas representan más del doble de las consultas por accidente de transporte.

La mayoría de los disparos por arma de fuego se presentaron en el sector público.

Tabla 8. Distribución de los casos por sector según mecanismo. Montevideo Mayo 2011

MECANISMO	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Caída	1581	17,9	1205	21,5	376	11,6
Accidente de transporte	877	9,9	524	9,4	353	10,9
Golpe, atrapamiento, aplastamiento	287	3,2	219	3,9	68	2,1
Intoxicación	272	3,1	183	3,3	89	2,8
Golpe / lucha con persona	209	2,4	169	3,0	40	1,2
Penetración de cuerpo extraño	192	2,2	135	2,4	57	1,8
Mordeduras o ataques de animales	167	1,9	92	1,6	75	2,3
Contacto con objeto cortante o arma blanca	166	1,9	69	1,2	97	3,0
Contacto con calor y sustancias calientes	118	1,3	84	1,5	34	1,1
Complicaciones atención médica y quirúrgica	98	1,1	75	1,3	23	0,7
Contacto traumático con maquinaria o herramientas	96	1,1	71	1,3	25	0,8
Picadura	70	0,8	44	0,8	26	0,8
Disparo de arma de fuego	52	0,6	3	0,1	49	1,5
Maltrato y violencia sexual	42	0,5	8	0,1	34	1,1
Exposición a humo, fuego o llamas	20	0,2	14	0,3	6	0,2
Ahogamiento, sumersión y otras causas que obstruyen la respiración	13	0,1	3	0,1	10	0,3
Contacto traumático con espina u hoja cortante	11	0,1	6	0,1	5	0,2
Exposición a corriente eléctrica, radiación y temperatura y presión del aire ambientales	11	0,1	6	0,1	5	0,2
Secuelas médicas	11	0,1	11	0,2	0	0,0
Resto de causas	186	2,1	55	1,0	131	4,0
Sin dato	4354	49,3	2622	46,8	1732	53,5
Total	8833	100,0	5598	100,0	3235	100,0

Fuente: DEVISA-MSP

En las tablas 9 y 10 se presentan la distribución por mecanismo en hombres y mujeres respectivamente. En hombres, las caídas y los accidentes de transporte representan los principales mecanismos prácticamente en igual proporción. La situación es diferente al considerar por sector: en el sector privado predominan las caídas y en el sector público los accidentes de transporte figuran en primer lugar casi duplicando a las caídas.

Tabla 9. Distribución de los casos por sector según mecanismo. Hombres. Montevideo Mayo 2011

MECANISMO	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Caída	611	12,1	479	14,8	132	7,2
Accidente de transporte	576	11,4	333	10,3	243	13,3
Golpe, atrapamiento, aplastamiento	178	3,5	130	4,0	48	2,6
Golpe / lucha con persona	148	2,9	124	3,8	24	1,3
Intoxicación	126	2,5	79	2,4	47	2,6
Contacto con objeto cortante o arma blanca	114	2,3	45	1,4	69	3,8
Penetración de cuerpo extraño	105	2,1	74	2,3	31	1,7
Mordeduras o ataques de animales	85	1,7	41	1,3	44	2,4
Contacto traumático con maquinaria o herramientas	84	1,7	61	1,9	23	1,3
Contacto con calor y sustancias calientes	55	1,1	39	1,2	16	0,9
Disparo de arma de fuego	46	0,9	2	0,1	44	2,4
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	41	0,8	31	1,0	10	0,5
Picadura	37	0,7	22	0,7	15	0,8
Maltrato y violencia sexual	16	0,3	0	0,0	16	0,9
Exposición a humo, fuego o llamas	15	0,3	11	0,3	4	0,2
Exposición a corriente eléctrica, radiación y temperatura y presión del aire ambientales	8	0,2	5	0,2	3	0,2
Secuelas médicas	8	0,2	8	0,2	0	0,0
Contacto traumático con espina u hoja cortante	6	0,1	4	0,1	2	0,1
Ahogamiento, sumersión y otras causas que obstruyen la respiración	5	0,1	1	0,0	4	0,2
Resto de causas	125	2,5	32	1,0	93	5,1
Sin dato	2674	52,8	1719	53,1	955	52,4
Total	5063	100,0	3240	100,0	1823	100,0

Fuente: DEVISA-MSP

En mujeres el mecanismo más frecuente son las caídas. A diferencia de lo que ocurre en los hombres, los accidentes de transporte tienen menor peso relativo y en ambos sectores predominan las caídas.

Tabla 10. Distribución de los casos por sector según mecanismo. Mujeres. Montevideo Mayo 2011

MECANISMO	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Caída	967	25,9	724	31,1	243	17,2
Accidente de transporte	297	7,9	187	8,0	110	7,8
Intoxicación	146	3,9	104	4,5	42	3,0
Golpe, atrapamiento, aplastamiento	108	2,9	88	3,8	20	1,4
Penetración de cuerpo extraño	85	2,3	60	2,6	25	1,8
Mordeduras o ataques de animales	82	2,2	51	2,2	31	2,2
Contacto con calor y sustancias calientes	63	1,7	45	1,9	18	1,3
Golpe / lucha con persona	61	1,6	45	1,9	16	1,1
Complicaciones atención médica y quirúrgica	57	1,5	44	1,9	13	0,9
Contacto con objeto cortante o arma blanca	51	1,4	23	1,0	28	2,0
Picadura	33	0,9	22	0,9	11	0,8
Maltrato y violencia sexual	26	0,7	8	0,3	18	1,3
Contacto traumático con maquinaria o herramientas	12	0,3	10	0,4	2	0,1
Ahogamiento, sumersión y otras causas que obstruyen la respiración	8	0,2	2	0,1	6	0,4
Disparo de arma de fuego	6	0,2	1	0,0	5	0,4
Exposición a humo, fuego o llamas	5	0,1	3	0,1	2	0,1
Contacto traumático con espina u hoja cortante	5	0,1	2	0,1	3	0,2
Exposición a corriente eléctrica, radiación y temperatura y presión del aire ambientales	3	0,1	1	0,0	2	0,1
Secuelas médicas	3	0,1	3	0,1	0	0,0
Resto de causas	61	1,6	23	1,0	38	2,7
Sin dato	1659	44,4	883	37,9	776	55,1
Total	3738	100,0	2329	100,0	1409	100,0

Fuente: DEVISA-MSP

En las tablas 11 y 12 se presenta la distribución de los mecanismos por grupo etario en frecuencia absoluta y relativa respectivamente. En niños (0 a 14 años) y en adultos mayores de 44 años las caídas son el principal mecanismo. Entre los 15 a 44 años el mecanismo principal son los accidentes de transporte.

Tabla 11. Distribución de los casos por edad según mecanismo. Montevideo Mayo 2011

MECANISMO	EDAD (años)									TOTAL
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 64	65 o más	Sin Dato	
	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	F. A.	
Caída	26	262	133	46	71	170	291	552	30	1581
Accidente de transporte	1	54	45	112	142	326	134	46	17	877
Intoxicación	2	35	13	46	40	84	38	12	2	272
Golpe, atrapamiento, aplastamiento	1	68	48	22	24	64	44	12	4	287
Penetración de cuerpo extraño	0	82	12	21	5	35	25	9	3	192
Mordeduras o ataques de animales	0	41	21	4	10	35	23	32	1	167
Contacto con calor y sustancias calientes	3	24	10	8	8	29	21	14	1	118
Golpe / lucha con persona	0	25	27	38	30	64	15	2	8	209
Complicaciones atención médica y quirúrgica	2	14	3	7	8	21	18	24	1	98
Contacto con objeto cortante o arma blanca	0	11	10	32	20	52	27	12	2	166
Picadura	2	35	3	1	3	7	14	5		70
Maltrato y violencia sexual	0	21	10	1	1	5	1	1	2	42
Contacto traumático con maquinaria o herramientas	0	7	2	4	10	40	27	5	1	96
Ahogamiento, sumersión y otras causas que obstruyen la respiración	0	3	1	0	2	1	5	1	0	13
Disparo de arma de fuego	1	0	0	9	6	30	4		2	52
Exposición a humo, fuego o llamas	0	3	0	1	2	6	5	2	1	20
Contacto traumático con espina u hoja cortante	0	2	1	0	0	4	2	2	0	11
Exposición a corriente eléctrica, radiación y temperatura y presión del aire ambientales	0	2	0	2	0	6	1	0	0	11
Secuelas médicas	0	0	0	0	2	3	3	2	1	11
Resto de causas	0	15	22	27	21	57	27	12	5	186
Sin dato	26	703	601	430	414	1158	609	330	83	4354
Total	64	1407	962	811	819	2197	1334	1070	164	8833

Fuente: DEVISA-MSP

Tabla 12. Distribución de los casos por edad según mecanismo. Montevideo Mayo 2011

MECANISMO	EDAD (años)							
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 64	65 o más
	%	%	%	%	%	%	%	%
Caída	40,6	18,6	13,8	5,7	8,7	7,7	21,8	51,3
Accidente de transporte	1,6	3,8	4,7	13,8	17,3	14,8	10,0	4,3
Intoxicación	3,1	2,5	1,4	5,7	4,9	3,8	2,8	1,1
Golpe, atrapamiento, aplastamiento	1,6	4,8	5,0	2,7	2,9	2,9	3,3	1,1
Penetración de cuerpo extraño	0,0	5,8	1,2	2,6	0,6	1,6	1,9	0,8
Mordeduras o ataques de animales	0,0	2,9	2,2	0,5	1,2	1,6	1,7	3,0
Contacto con calor y sustancias calientes	4,7	1,7	1,0	1,0	1,0	1,3	1,6	1,3
Golpe / lucha con persona	0,0	1,8	2,8	4,7	3,7	2,9	1,1	0,2
Complicaciones atención médica y quirúrgica	3,1	1,0	0,3	0,9	1,0	1,0	1,3	2,2
Contacto con objeto cortante o arma blanca	0,0	0,8	1,0	3,9	2,4	2,4	2,0	1,1
Picadura	3,1	2,5	0,3	0,1	0,4	0,3	1,0	0,5
Maltrato y violencia sexual	0,0	1,5	1,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
Contacto traumático con maquinaria o herramientas	0,0	0,5	0,2	0,5	1,2	1,8	2,0	0,5
Ahogamiento, sumersión y otras causas que obstruyen la respiración	0,0	0,2	0,1	0,0	0,2	0,0	0,4	0,1
Disparo de arma de fuego	1,6	0,0	0,0	1,1	0,7	1,4	0,3	0,0
Exposición a humo, fuego o llamas	0,0	0,2	0,0	0,1	0,2	0,3	0,4	0,2
Contacto traumático con espina u hoja cortante	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,2
Exposición a corriente eléctrica, radiación y temperatura y presión del aire ambientales	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,3	0,1	0,0
Secuelas médicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,2	0,2
Resto de causas	0,0	1,1	2,3	3,3	2,6	2,6	2,0	1,1
Sin dato	40,6	50,0	62,5	53,0	50,5	52,7	45,7	30,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: DEVISA-MSP

VII. ROL DEL LESIONADO

En la tabla 13 se presenta la distribución de los 877 casos de lesiones donde el mecanismo fueron los accidentes de transporte, según el rol del lesionado. En el 14% de los casos, el dato no figuraba (21,5% en el sector público y 9,2% en el sector privado). La mayor proporción de lesionados en accidentes de transporte eran motociclistas.

Tabla 13. Distribución de los casos por accidente de transporte según rol del lesionado. Montevideo. Mayo 2011

ROL DEL LESIONADO	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Peatón	87	9,9	51	9,7	36	10,2
Ciclista	72	8,2	49	9,4	23	6,5
Motociclista	486	55,4	294	56,1	192	54,4
Ocupante vehículo a motor *	91	10,4	69	13,2	22	6,2
Jinete a caballo	14	1,6	13	2,5	1	0,3
Ocupante de carro	3	0,3	0	0,0	3	0,8
Sin dato	124	14,1	48	9,2	76	21,5
Total	877	100,0	524	100,0	353	100,0

Fuente: DEVISA-MSP *auto, camioneta, camión, ómnibus

VIII. TIPO DE LESION

En la tabla 14 se presenta la distribución según el tipo de lesión. En el 37% de los casos, no fue posible obtener el dato (en el sector privado los sin datos representaron el 39,6% y en el público el 33,5%). El tipo de lesión más frecuente fueron las heridas (incluyen los cortes, heridas punzantes con y sin cuerpo extraño, laceraciones y mordeduras de animales), las fracturas y los traumatismos craneoencefálicos. La distribución en el sector público y privado es similar.

Tabla 14. Distribución de los casos por sector según tipo de lesión. Montevideo Mayo 2011

TIPO DE LESIÓN	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Herida*	1278	14,5	771	13,8	507	15,7
Fractura	943	10,7	491	8,8	452	14,0
Traumatismo craneoencefálico	644	7,3	372	6,6	272	8,4
Traumatismo sitios múltiples	505	5,7	316	5,6	189	5,8
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos	495	5,6	363	6,5	132	4,1
Traumatismo superficial**	463	5,2	224	4,0	239	7,4
Efecto de cuerpo extraño que penetra por orificios naturales***	441	5,0	350	6,3	91	2,8
Intoxicación	268	3,0	179	3,2	89	2,8
Quemadura	246	2,8	137	2,4	109	3,4
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	106	1,2	72	1,3	34	1,1
Infección postraumática de herida	51	0,6	41	0,7	10	0,3
Reacción alérgica	36	0,4	35	0,6	1	0,0
Traumatismo de tendón, fascia y músculo	22	0,2	18	0,3	4	0,1
Amputación	19	0,2	7	0,1	12	0,4
Asfixia	13	0,1	5	0,1	8	0,2
Otra	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Sin dato	3302	37,4	2217	39,6	1085	33,5
Total	8833	100,0	5598	100,0	3235	100,0

Fuente: DEVISA-MSP

*corte, herida punzante (con o sin cuerpo extraño), laceración, mordedura animal **abrasión, ampolla (no térmica), contusión, magulladura, hematoma, picadura de insecto no venenoso, traumatismo por cuerpo extraño superficial (astilla) sin herida importante *** ojo, oído, vías respiratorias, tubo digestivo, vías genitourinarias

En las tablas 15 y 16 se presenta la distribución por tipo de lesión en hombres y mujeres respectivamente. En mujeres las fracturas ocupan el primer lugar.

Tabla 15. Distribución de los casos por sector según tipo de lesión. Hombres. Montevideo Mayo 2011

TIPO DE LESIÓN	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Herida*	849	16,8	496	15,3	353	19,4
Fractura	483	9,5	253	7,8	230	12,6
Traumatismo craneoencefálico	349	6,9	200	6,2	149	8,2
Traumatismo sitios múltiples	320	6,3	197	6,1	123	6,7
Efecto de cuerpo extraño que penetra por orificios naturales**	310	6,1	254	7,8	56	3,1
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos	278	5,5	217	6,7	61	3,3
Traumatismo superficial***	274	5,4	137	4,2	137	7,5
Quemadura	134	2,6	70	2,2	64	3,5
Intoxicación	125	2,5	79	2,4	46	2,5
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	51	1	35	1,1	16	0,9
Infección postraumática de herida	34	0,7	26	0,8	8	0,4
Traumatismo de tendón, fascia y músculo	19	0,4	17	0,5	2	0,1
Reacción alérgica	15	0,3	15	0,5	0	0
Amputación	12	0,2	6	0,2	6	0,3
Asfixia	7	0,1	3	0,1	4	0,2
Otra	0	0	0	0	0	0
Sin dato	1803	35,6	1235	38,1	568	31,2
Total	5063	100	3240	100	1823	100

Fuente: DEvisa-MSP

*corte, herida punzante (con o sin cuerpo extraño), laceración, mordedura animal **ojo, oído, vías respiratorias, tubo digestivo, vías genitourinarias ***abrasión, ampolla (no térmica), contusión, magulladura, hematoma, picadura de insecto no venenoso, traumatismo por cuerpo extraño superficial (astilla) sin herida importante

Tabla 16. Distribución de los casos por sector según tipo de lesión. Mujeres. Montevideo Mayo 2011

TIPO DE LESIÓN	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Fractura	456	12,2	235	10,1	221	15,7
Herida*	427	11,4	273	11,7	154	10,9
Traumatismo craneoencefálico	293	7,8	170	7,3	123	8,7
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos	217	5,8	146	6,3	71	5
Traumatismo superficial**	187	5	85	3,6	102	7,2
Traumatismo sitios múltiples	185	4,9	119	5,1	66	4,7
Intoxicación	143	3,8	100	4,3	43	3,1
Efecto de cuerpo extraño que penetra por orificios naturales***	125	3,3	91	3,9	34	2,4
Quemadura	111	3	66	2,8	45	3,2
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	55	1,5	37	1,6	18	1,3
Reacción alérgica	21	0,6	20	0,9	1	0,1
Infección postraumática de herida	17	0,5	15	0,6	2	0,1
Amputación	7	0,2	1	0	6	0,4
Asfixia	6	0,2	2	0,1	4	0,3
Traumatismo de tendón, fascia y músculo	3	0,1	1	0	2	0,1
Otra	1	0	0	0	1	0,1
Sin dato	1484	39,7	968	41,6	516	36,6
Total	3738	100	2329	100	1409	100

Fuente: DEVISA-MSP

*corte, herida punzante (con o sin cuerpo extraño), laceración, mordedura animal **abrasión, ampolla (no térmica), contusión, magulladura, hematoma, picadura de insecto no venenoso, traumatismo por cuerpo extraño superficial (astilla) sin herida importante

*** ojo, oído, vías respiratorias, tubo digestivo, vías genitourinarias

En las tablas 17 y 18 se presenta la distribución del tipo de lesión por grupo de edad en frecuencia absoluta y relativa respectivamente. En los menores de 1 año el tipo de lesión que predomina son los traumatismos craneoencefálicos. En los niños (1 a 14 años) las lesiones más frecuentes son las heridas, los traumatismos craneoencefálicos y las fracturas. En los jóvenes (15 a 24 años) y adultos (25 a 64 años) son las heridas, las fracturas y los traumatismos múltiples. En los adultos mayores (65 y más años) las fracturas, las heridas y los traumatismos craneoencefálicos.

Tabla 17. Distribución de los casos por edad según tipo de lesión. Montevideo Mayo 2011

TIPO DE LESIÓN	EDAD (años)									TOTAL
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 64	65 o más	Sin Dato	
	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	
Amputación	0	3	7	1	1	1	6	0	0	19
Asfixia	0	3	0	0	2	2	5	1	0	13
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	2	15	3	6	9	26	20	23	2	106
Efecto de cuerpo extraño que penetra por orificios naturales*	0	87	11	26	27	160	90	29	11	441
Fractura	0	90	127	72	63	176	180	223	12	943
Herida**	3	288	104	115	108	307	175	154	24	1278
Infección postraumática de herida	1	8	4	8	5	13	8	4	0	51
Intoxicación	2	37	13	45	40	81	37	11	2	268
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos	3	25	44	72	64	144	87	46	10	495
Quemadura	5	58	18	16	16	66	40	21	6	246
Reacción alérgica	3	18	5	2	1	4	2	1	0	36
Traumatismo craneoencefálico	27	220	48	37	51	99	61	87	14	644
Traumatismo de tendón, fascia y músculo	0	0	0	3	2	6	10	1	0	22
Traumatismo sitios múltiples	1	28	23	58	64	170	83	63	15	505
Traumatismo superficial***	4	49	31	34	42	134	85	67	17	463
Otra	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Sin dato	13	478	524	316	324	808	444	344	51	3302
Total	64	1407	962	811	819	2197	1334	1075	164	8833

Fuente: DEvisa-MSP

* ojo, oído, vías respiratorias, tubo digestivo, vías genitourinarias **corte, herida punzante (con o sin cuerpo extraño), laceración, mordedura animal ***abrasión, ampolla (no térmica), contusión, magulladura, hematoma, picadura de insecto no venenoso, traumatismo por cuerpo extraño superficial (astilla) sin herida importante

Tabla 18. Distribución de los casos por edad según tipo de lesión. Montevideo Mayo 2011

TIPO DE LESIÓN	EDAD (años)							
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 64	65 o más
	%	%	%	%	%	%	%	%
Amputación	0,0	0,2	0,7	0,1	0,1	0,0	0,4	0,0
Asfixia	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,1	0,4	0,1
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	3,1	1,1	0,3	0,7	1,1	1,2	1,5	2,1
Efecto de cuerpo extraño que penetra por orificios naturales*	0,0	6,2	1,1	3,2	3,3	7,3	6,7	2,7
Fractura	0,0	6,4	13,2	8,9	7,7	8,0	13,5	20,7
Herida**	4,7	20,5	10,8	14,2	13,2	14,0	13,1	14,3
Infección postraumática de herida	1,6	0,6	0,4	1,0	0,6	0,6	0,6	0,4
Intoxicación	3,1	2,6	1,4	5,5	4,9	3,7	2,8	1,0
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos	4,7	1,8	4,6	8,9	7,8	6,6	6,5	4,3
Quemadura	7,8	4,1	1,9	2,0	2,0	3,0	3,0	2,0
Reacción alérgica	4,7	1,3	0,5	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1
Traumatismo craneoencefálico	42,2	15,6	5,0	4,6	6,2	4,5	4,6	8,1
Traumatismo de tendón, fascia y músculo	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2	0,3	0,7	0,1
Traumatismo sitios múltiples	1,6	2,0	2,4	7,2	7,8	7,7	6,2	5,9
Traumatismo superficial***	6,3	3,5	3,2	4,2	5,1	6,1	6,4	6,2
Otra	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Sin dato	20,3	34,0	54,5	39,0	39,6	36,8	33,3	32,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: DEvisa-MSP

* ojo, oído, vías respiratorias, tubo digestivo, vías genitourinarias **corte, herida punzante (con o sin cuerpo extraño), laceración, mordedura animal ***abrasión, ampolla (no térmica), contusión, magulladura, hematoma, picadura de insecto no venenoso, traumatismo por cuerpo extraño superficial (astilla) sin herida importante

IX. DESTINO DEL CASO

En la tabla 19 se presenta la distribución de los casos según el destino. En el 9,5% de los casos no se pudo obtener el dato (22,2% de las consultas del sector público y 2,1% del sector privado). La gran mayoría de los casos son dados de alta. Un 8% es ingresado (si no se tiene en cuenta los "sin dato" es 8,6%). En lo que respecta al análisis por sector, se observa que la proporción de ingresos en el sector público es mayor que en el sector privado.

Tabla 19. Distribución de los casos por sector según destino. Montevideo Mayo 2011

DESTINO	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Alta	7053	79,8	4988	89,1	2065	63,8
Ingreso	687	7,8	354	6,3	333	10,3
Fallecido	3	0,0	0	0,0	3	0,1
Traslado	250	2,8	137	2,4	113	3,5
Fuga	5	0,1	2	0,0	3	0,1
Sin dato	835	9,5	117	2,1	718	22,2
Total	8833	100,0	5598	100,0	3235	100,0

Fuente: DEvisa -MSP

En la tabla 20 y 21 se presenta la distribución de las consultas en hombres y mujeres respectivamente. Se observa también un predominio de las altas con un 7% de ingresos. En el sector público el % de ingresos es mayor que en el sector privado.

Tabla 20. Distribución de los casos por sector según destino. Hombres. Montevideo Mayo 2011

DESTINO	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Alta	4062	80,2	2932	90,5	1130	62,0
Ingreso	367	7,2	180	5,6	187	10,3
Fallecido	3	0,1	0	0,0	3	0,2
Traslado	151	3,0	72	2,2	79	4,3
Fuga	3	0,1	1	0,0	2	0,1
Sin dato	477	9,4	55	1,7	422	23,1
Total	5063	100,0	3240	100,0	1823	100,0

Fuente: DEvisa –MSP

La distribución en el sexo femenino es similar a lo observado en el masculino.

Tabla 21. Distribución de los casos por sector según destino. Mujeres. Montevideo Mayo 2011

DESTINO	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Alta	2962	79,2	2028	87,1	934	66,3
Ingreso	319	8,5	173	7,4	146	10,4
Fallecido	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Traslado	99	2,6	65	2,8	34	2,4
Fuga	2	0,1	1	0,0	1	0,1
Sin dato	356	9,5	62	2,7	294	20,9
Total	3738	100,0	2329	100,0	1409	100,0

Fuente: DEvisa –MSP

En la tabla 22 y 23 se presenta la distribución en valores absolutos y relativos de las consultas por grupo de edad según destino. El porcentaje de internación más alto se observa en el grupo de 65 y más años.

Tabla 22. Distribución de los casos por edad según destino. Montevideo Mayo 2011

DESTINO	EDAD (años)									TOTAL
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 64	65 o más	Sin Dato	
	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.
Alta	52	1241	861	659	646	1677	1009	765	143	7053
Ingreso	4	85	60	57	71	154	124	131	1	687
Fallecido	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
Traslado	1	19	10	25	23	85	45	34	8	250
Fuga	0	0	0	1	0	2	2	0	0	5
Sin dato	7	62	31	69	79	277	153	145	12	835
Total	64	1407	962	811	819	2197	1334	1075	164	8833

Fuente: DEvisa-MSP

Tabla 23. Distribución de los casos por edad según destino. Montevideo Mayo 2011

DESTINO	EDAD (años)							
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 64	65 o más
	%	%	%	%	%	%	%	%
Alta	81,3	88,2	89,5	81,3	78,9	76,3	75,6	71,2
Ingreso	6,3	6,0	6,2	7,0	8,7	7,0	9,3	12,2
Fallecido	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0
Traslado	1,6	1,4	1,0	3,1	2,8	3,9	3,4	3,2
Fuga	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
Sin dato	10,9	4,4	3,2	8,5	9,6	12,6	11,5	13,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: DEvisa-MSP

En la tabla 24 y 25 se presenta la distribución de los destinos según mecanismo. Los mecanismos que presentan mayores porcentajes de internación son maltrato y violencia sexual, las intoxicaciones y las obstrucciones de respiración (ahogamientos y sumersión). En estos casos aproximadamente el 50% de los casos requieren internación.

Tabla 24. Distribución de los casos por destino según mecanismo. Montevideo Mayo 2011

MECANISMO	DESTINO						Total
	Alta	Ingreso	Fallecido	Traslado	Fuga	Sin dato	
	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	
Caída	1289	136	0	49	1	106	1581
Accidente de transporte	642	139	0	34	1	61	877
Intoxicación	127	110	0	11	1	23	272
Golpe, atrapamiento, aplastamiento	255	14	0	5	0	13	287
Penetración de cuerpo extraño	179	3	0	4	0	6	192
Mordeduras o ataques de animales	140	3	0		0	24	167
Contacto con calor y sustancias calientes	105	7	0	2	0	4	118
Golpe / lucha con persona	195	11	0		0	3	209
Complicaciones atención médica y quirúrgica	84	10	0	2	0	2	98
Contacto con objeto cortante o arma blanca	113	11	0	7	0	35	166
Picadura	60	3	0	1	0	6	70
Maltrato y violencia sexual	18	19	0		0	5	42
Contacto traumático con maquinaria o herramientas	82	4	0	4	0	6	96
Ahogamiento, sumersión y otras causas que obstruyen la respiración	4	5	1	1	0	2	13
Disparo de arma de fuego	11	14	1	4	0	22	52
Exposición a humo, fuego o llamas	16	4	0	0	0		20
Contacto traumático con espina u hoja cortante	6	1	0	0	0	4	11
Exposición a corriente eléctrica, radiación y temperatura y presión del aire ambientales	9	1	0	0	0	1	11
Secuelas médicas	8	3	0	0	0	0	11
Resto de causas	104	8	0	4	0	70	186
Sin dato	3606	181	1	122	2	442	4354
Total	7053	687	3	250	5	835	8833

Fuente: DEvisa-MSP

Tabla 25. Distribución de los casos por destino según mecanismo. Montevideo Mayo 2011

MECANISMO	DESTINO						Total
	Alta	Fuga	Traslado	Ingreso	Fallecido	Sin dato	
	%	%	%	%	%	%	
Maltrato y violencia sexual	42,9	0	0	45,2	0	11,9	100,0
Intoxicación	46,7	0,4	4	40,4	0	8,5	100,0
Ahogamiento, sumersión y otras causas que obstruyen la respiración	30,8	0	7,7	38,5	7,7	15,4	100,0
Secuelas médicas	72,7	0	0	27,3	0	0	100,0
Disparo de arma de fuego	21,2	0	7,7	26,9	1,9	42,3	100,0
Exposición a humo, fuego o llamas	80	0	0	20	0	0	100,0
Accidente de transporte	73,2	0,1	3,9	15,8	0	7	100,0
Complicaciones atención médica y quirúrgica	85,7	0	2	10,2	0	2	100,0
Contacto traumático con espina u hoja cortante	54,5	0	0	9,1	0	36,4	100,0
Exposición a corriente eléctrica, radiación y temperatura y presión del aire ambientales	81,8	0	0	9,1	0	9,1	100,0
Caída	81,5	0,1	3,1	8,6	0	6,7	100,0
Contacto con objeto cortante o arma blanca	68,1	0	4,2	6,6	0	21,1	100,0
Contacto con calor y sustancias calientes	89	0	1,7	5,9	0	3,4	100,0
Golpe / lucha con persona	93,3	0	0	5,3	0	1,4	100,0
Golpe, atrapamiento, aplastamiento	88,9	0	1,7	4,9	0	4,5	100,0
Resto de causas	55,9	0	2,2	4,3	0	37,6	100,0
Picadura	85,7	0	1,4	4,3	0	8,6	100,0
Contacto traumático con maquinaria o herramientas	85,4	0	4,2	4,2	0	6,3	100,0
Mordeduras o ataques de animales	83,8	0	0	1,8	0	14,4	100,0
Penetración de cuerpo extraño	93,2	0	2,1	1,6	0	3,1	100,0

Fuente: DEVISA-MSP

En la tabla 26 y 27 se presenta la distribución en frecuencias absolutas y relativas de los casos por destino según el tipo de lesión. De acuerdo a la misma, las lesiones que presentan mayores porcentajes de internación son las intoxicaciones, los traumatismos de tendón y músculo y las asfixias.

Tabla 26. Distribución de los casos por destino según tipo de lesión. Montevideo Mayo 2011

TIPO DE LESIÓN	DESTINO						Total
	Alta	Fuga	Traslado	Ingreso	Fallecido	Sin dato	
	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	
Amputación	13	0		4		2	19
Asfixia	4	0	1	5	1	2	13
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	89	0	2	12	0	3	106
Efecto de cuerpo extraño que penetra por orificios naturales*	391	0	15	2	0	33	441
Fractura	682	0	19	211	0	31	943
Herida**	1034	0	23	44	0	177	1278
Infección postraumática de herida	48	0		3	0		51
Intoxicación	121	1	10	114	0	22	268
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos	451	0	6	19	0	19	495
Quemadura	200	0	6	15	0	25	246
Reacción alérgica	34	0		2	0	0	36
TEC	512	1	15	51	0	65	644
Traumatismo de tendón, fascia y músculo	13		0	9	0	0	22
Traumatismo sitios múltiples	355	1	23	98	0	28	505
Traumatismo superficial***	342	0	6	7	0	108	463
Otra	0	0	0	0	0	1	1
Sin dato	2764	2	124	91	2	319	3302
Total	7053	5	250	687	3	835	8833

Fuente: DEVISA-MSP

* ojo, oído, vías respiratorias, tubo digestivo, vías genitourinarias **corte, herida punzante (con o sin cuerpo extraño), laceración, mordedura animal ***abrasión, ampolla (no térmica), contusión, magulladura, hematoma, picadura de insecto no venenoso, traumatismo por cuerpo extraño superficial (astilla) sin herida importante

Tabla 27. Distribución de los casos por destino según tipo de lesión. Montevideo Mayo 2011

TIPO DE LESIÓN	DESTINO						Total
	Alta	Fuga	Traslado	Ingreso	Fallecido	Sin dato	
	%	%	%	%	%	%	
Intoxicación	45,1	0,4	3,7	42,5	0,0	8,2	100,0
Traumatismo de tendón, fascia y músculo	59,1	0,0	0,0	40,9	0,0	0,0	100,0
Asfixia	30,8	0,0	7,7	38,5	7,7	15,4	100,0
Fractura	72,3	0,0	2,0	22,4	0,0	3,3	100,0
Amputación	68,4	0,0	0,0	21,1	0,0	10,5	100,0
Traumatismo sitios múltiples	70,3	0,2	4,6	19,4	0,0	5,5	100,0
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	84,0	0,0	1,9	11,3	0,0	2,8	100,0
TEC	79,5	0,2	2,3	7,9	0,0	10,1	100,0
Quemadura	81,3	0,0	2,4	6,1	0,0	10,2	100,0
Infección postraumática de herida	94,1	0,0	0,0	5,9	0,0	0,0	100,0
Reacción alérgica	94,4	0,0	0,0	5,6	0,0	0,0	100,0
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos	91,1	0,0	1,2	3,8	0,0	3,8	100,0
Herida**	80,9	0,0	1,8	3,4	0,0	13,8	100,0
Traumatismo superficial***	73,9	0,0	1,3	1,5	0,0	23,3	100,0
Efecto de cuerpo extraño que penetra por orificios naturales*	88,7	0,0	3,4	0,5	0,0	7,5	100,0

Fuente: DEVISA-MSP

* ojo, oído, vías respiratorias, tubo digestivo, vías genitourinarias **corte, herida punzante (con o sin cuerpo extraño), laceración, mordedura animal ***abrasión, ampolla (no térmica), contusión, magulladura, hematoma, picadura de insecto no venenoso, traumatismo por cuerpo extraño superficial (astilla) sin herida importante

X. INTENCIONALIDAD

En la tabla 28 se presenta la distribución de las consultas según intencionalidad. En el 46% de los casos no figuraba el dato (40% en el sector privado y 57% en el público). El 46% de las consultas son accidentales (85% si no se consideran los sin dato).

Tabla 28. Distribución de los casos por sector según intencionalidad. Montevideo Mayo 2011

INTENCIONALIDAD	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Accidental	4031	45,6	2945	52,6	1086	33,6
Agresiones	404	4,6	214	3,8	190	5,9
Lesiones auto infligidas	294	3,3	170	3,0	124	3,8
Intervención legal	7	0,1	5	0,1	2	0,1
Sin dato	4097	46,4	2264	40,4	1833	56,7
Total	8833	100,0	5598	100,0	3235	100,0

Fuente: DEVISA –MSP

En hombres (tabla 29) el porcentaje de agresiones es algo mayor, tanto en el sector público como en el privado.

Tabla 29. Distribución de los casos por sector según intencionalidad. Hombres. Montevideo Mayo 2011

INTENCIONALIDAD	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Accidental	2170	42,9	1579	48,7	591	32,4
Agresiones	267	5,3	140	4,3	127	7,0
Lesiones auto infligidas	125	2,5	72	2,2	53	2,9
Intervención legal	5	0,1	4	0,1	1	0,1
Sin dato	2496	49,3	1445	44,6	1051	57,7
Total	5063	100,0	3240	100,0	1823	100,0

Fuente: DEVISA –MSP

En mujeres (tabla 30) las lesiones autoinfligidas superan a las agresiones, tanto en el sector público como en el privado.

Tabla 30. Distribución de los casos por sector según intencionalidad. Mujeres. Montevideo Mayo 2011

INTENCIONALIDAD	Total		Sector privado		Sector público	
	F.A	%	F.A	%	F.A	%
Accidental	1851	49,5	1358	58,3	493	35,0
Lesiones auto infligidas	169	4,5	98	4,2	71	5,0
Agresiones	136	3,6	73	3,1	63	4,5
Intervención legal	2	0,1	1	0,0	1	0,1
Sin dato	1580	42,3	799	34,3	781	55,4
Total	3738	100,0	2329	100,0	1409	100,0

Fuente: DEVISA –MSP

En la distribución por edad (tablas 31 y 32) en todos los grupos de edad hay un alto porcentaje de “sin datos”, y predomina lo accidental. En segundo lugar figuran las agresiones presentando la proporción más alta en los de 65 años y más.

Tabla 31. Distribución de los casos por edad según intencionalidad. Montevideo Mayo 2011

INTENCIONALIDAD	EDAD (años)									TOTAL
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 64	65 o más	Sin Dato	
	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	F.A.	
Accidental	40	682	361	298	355	871	637	721	66	4031
Agresiones	0	26	29	66	51	161	45	4	22	404
Lesiones auto infligidas	0	3	18	57	46	111	46	11	2	294
Intervención legal	0	3	0	0	0	4	0	0	0	7
Sin dato	24	693	554	390	367	1050	606	339	74	4097
Total	64	1407	962	811	819	2197	1334	1075	164	8833

Tabla 32. Distribución de los casos por edad según intencionalidad. Montevideo Mayo 2011

TIPO DE LESIÓN	EDAD (años)							
	<1	1 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 64	65 o más
	%	%	%	%	%	%	%	%
Accidental	62,5	48,5	37,5	36,7	43,3	39,6	47,8	40,2
Agresiones	0,0	1,8	3,0	8,1	6,2	7,3	3,4	13,4
Lesiones auto infligidas	0,0	0,2	1,9	7,0	5,6	5,1	3,4	1,2
Intervención legal	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Sin dato	37,5	49,3	57,6	48,1	44,8	47,8	45,4	45,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

CONCLUSIONES

De acuerdo al relevamiento realizado en puertas de emergencia pública y privada de Montevideo en el mes de mayo, surge que:

- Las consultas por lesiones representan el 13,8% del total de las consultas en puerta, con gran diferencia es su peso relativo al comparar sector público y privado (25% y 7,7% respectivamente).
- Las lesiones en hombres son aproximadamente un 10% más que en las mujeres.
- Las tasas más altas corresponder a menores de 25 años.
- El mecanismo más frecuente son las caídas y los accidentes de transporte. En menores de 15 años y en adultos de 45 y más años las caídas son la primer causa, mientras que de 15 a 44 años el primer mecanismo son los accidentes de transporte.
- En lo que refiere al rol del lesionado en los accidentes de transporte, en el 55% de los casos era un motociclista (65% si no se consideran los “sin dato”).
- El tipo de lesión más frecuente son las heridas, las fracturas y los traumatismos craneoencefálicos.
- La mayoría de las consultas son dadas de alta y solamente un 8% aproximadamente requiere internación. En el sector público el porcentaje de internación es mayor (10%) que en el privado.

El grupo etario de 65 y más años es el que tiene el porcentaje más alto de internación respecto a los otros grupos de edad.

- Los mecanismos que presentan mayores porcentajes de internación son maltrato y violencia sexual, las intoxicaciones y las obstrucciones de la respiración (ahogamientos y sumersión). En estos casos aproximadamente el 50% de los casos requieren internación.
- El tipo de lesión que presenta mayores porcentajes de internación son las intoxicaciones, los traumatismos de tendón y músculo y las asfixias.
- La mayoría de las consultas son accidentales. En segundo lugar figuran las agresiones, en hombres y las lesiones autoinfligidas, en mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baker SP, O'Neill R, Karpf RS. "The Injury Fact Book". Lexington, Massachusetts: Lexington Books; 1984.
2. Holder Y, Pedent M, Krug E et al (Eds). "Injury surveillance guidelines" World Health Organization, Geneva 2001
3. World Health Organization. "Injury fact sheet". Geneva, 2001.