



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**SECRETARÍA DE SALUD**  
**SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y**  
**DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD**

---

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA  
HOJA REGISTRO DE ATENCIÓN POR  
VIOLENCIA Y/O LESIÓN  
(SINBA-SEUL-17-P)  
VERSIÓN 2023

Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023

CLAVE DEL DOCUMENTO:  
SINBA-SEUL-17-P-  
DGIS

VERSIÓN DEL DOCUMENTO:  
1.6

FECHA DEL DOCUMENTO:  
Diciembre, 2022

## PREFACIO

---

### Información de contacto

Para más información sobre el documento que se muestra a continuación, favor de contactar a la Dirección General de Información en Salud, ubicada en Homero No. 213, Col. Chapultepec Morales, Alcaldía Miguel Hidalgo, CDMX, C.P. 11570, Teléfono. +52 (55) 6392 2300, extensiones 52611, 52537, o bien, por medio de correo electrónico a [dgis@salud.gob.mx](mailto:dgis@salud.gob.mx) con el asunto “Hoja de Registro de Atención Por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) Versión 2023”.

### Historial de revisiones

Fecha	Versión	Madurez	Descripción	Autor
28/09/2016	1.0	Prototipo	Creación del documento	DGIS
21/10/2016	1.1	Oficial	Conclusión del documento	DGIS
10/04/2019	1.2	Oficial	Actualización del documento	DGIS
20/08/2020	1.3	Oficial	Actualización del documento	DGIS
21/12/2020	1.4	Oficial	Actualización del documento	DGIS
10/01/2022	1.5	Oficial	Actualización del documento	DGIS
15/12/2022	1.6	Oficial	Actualización del documento	DGIS



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

## Contenido

Prefacio	2
<b>Información de contacto</b>	2
<b>Historial de revisiones</b>	2
<b>Contenido</b>	3
Presentación del Instructivo	4
<b>Introducción y Marco normativo</b>	4
<b>Audiencia</b>	4
<b>Alcance</b>	5
<b>Justificación</b>	5
<b>Términos y Definiciones</b>	6
Referencias	21
<b>Bibliografía</b>	21
<b>Archivos anexos</b>	21
Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión(SINBA-SEUL-17-P)	22
Descripción de la Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P)	23
REGISTRO	23
PACIENTE (AFECTADO)	23
EVENTO	25
ATENCIÓN	29
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	31
Instrucciones de Llenado de la Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P)	32
Instrucciones Generales	32
REGISTRO	33
PACIENTE (AFECTADO)	33
EVENTO	37
ATENCIÓN	42
RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN	46



	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

## PRESENTACIÓN DEL INSTRUCTIVO

---

### Introducción y Marco normativo

En las lesiones y la violencia intervienen diversos factores sociales y de comportamiento humano que contribuyen a que sean complejas y heterogéneas en sus causas y agentes, en sus manifestaciones de daño consecuentes en mente y cuerpo y en las formas de atenderse.

Esto provoca que la recolección de información de las atenciones de lesiones y violencia contenga tantas variables como las necesarias para poder comprender y dar respuesta efectiva a las condiciones bajo las que se están presentando y atendiendo los problemas de salud de causas externas, que progresivamente representan los principales motivos de carga de enfermedad de en las poblaciones modernas.

La Hoja de Registro de Atención Por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) incluye datos sociodemográficos del afectado, características del evento (causas, agentes y consecuencias), datos de la atención brindada y debe ser llenada en cualquier unidad de salud en que se proporcione esta atención.

De conformidad con el artículo 7, fracción X de la Ley General de Salud, le corresponde a la Secretaría de Salud promover el establecimiento del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud.

En ese sentido la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 en Materia de Información en Salud, la cual tiene por objeto establecer los criterios y procedimientos que se deben seguir para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la Información en Salud, en el numeral 6.1, prevé que la Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) y del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SNIBMS) y, dentro sus atribuciones, tiene la facultad de fungir como el concentrador de toda la información que agrupan y difunden dichos Sistemas.

La coordinación de dichas funciones se ejerce por conducto de la DGIS y para la información de vigilancia epidemiológica, por conducto de la Dirección General de Epidemiología, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, impulsando la coordinación de los integrantes del SNS.

### Audiencia

Este documento puede ser llenado por diferentes actores en diferentes momentos:



	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

- **Profesional de la salud responsable de la atención.** Responsable del llenado de los datos contenidos en el apartado Paciente (afectado), evento, atención y las afecciones tratadas con su causa externa.
- **Responsable de los servicios.** Responsable de supervisar el correcto llenado de los apartados de la Hoja de Registro de Atención Por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) y mejorar la calidad del llenado conforme a las indicaciones mencionadas en este instructivo. Adicionalmente verifica que el formato se entregue a la brevedad al área correspondiente para su captura.
- **Codificador.** Responsable de efectuar la codificación de las afecciones anotadas por el profesional de la salud en la Hoja de Registro de Atención Por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) y la reselección de la afección principal con base en la clasificación estadística internacional del enfermedades y problemas relacionados con la salud CIE.
- **Personal de Estadística.** Es el responsable de la captura de la Hoja de Registro de Atención Por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) e integración y validación de la información y de su envío conforme al calendario estadístico establecido a su autoridad inmediata superior. Adicionalmente es el responsable de turnar el formato SINBA-SEUL-17-P posterior a su captura al archivo clínico.
- **Responsable de Archivo Clínico.** Es el responsable de ubicar la Hoja de Registro de Atención Por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) en el expediente del paciente. Adicionalmente es encargado de resguardar el expediente del paciente mínimo durante 5 años para primero y segundo nivel, así como 10 años para hospitales de alta especialidad.

## Alcance

Aplica para todas las unidades médicas de cualquier nivel de atención (primer, segundo y tercer) a nivel nacional que den atención (médica, psicológica, psiquiátrica o social) a pacientes afectados por violencia y/o lesiones.

## Justificación

En cumplimiento a lo previsto en la NOM-035-SSA3-2012 el objetivo de la hoja de registro de atención por violencia y/o lesión es el acopio de información relacionada con estos temas. Las muertes y discapacidades ocasionadas por lesiones en accidentes son crecientes, por lo que es imprescindible contar con datos que permitan el diseño de intervenciones y toma de decisiones para la generación de políticas públicas en la materia.



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

Es así como lo contempla la NOM046-SSA2-2005 por su alta prevalencia, efectos nocivos incluso fatales la violencia familiar y sexual es un problema de salud pública que representa un obstáculo fundamental para la consolidación efectiva de los derechos humanos. El fortalecimiento de las nuevas acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y control de riesgos sanitarios, está orientado a reducir el impacto que tiene las enfermedades y las lesiones sobre individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto.

## Términos y Definiciones

Para los fines de este Instructivo y el registro de la Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P), se entenderán las siguientes definiciones:

<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
<b>Afección principal</b>		Situación diagnosticada al final del proceso de atención de la salud, como la causante primaria de la necesidad de tratamiento o investigación que tuvo la/el paciente. Si hay más de una afección con esta característica, debe seleccionarse la que se considere causante del mayor uso de recursos. Si no se hizo ningún diagnóstico, debe seleccionarse como afección principal el síntoma, hallazgo anormal o problema más importante.
<b>Afecciones tratadas</b>		Son los diagnósticos o enfermedades que coexistieron o se desarrollaron durante el período de atención y afectaron al tratamiento del paciente
<b>Afectado</b>		Paciente que sufrió la lesión o violencia. Persona que padece una enfermedad o está aquejado o molesto por alguna cosa. Persona en quién repercutió una acción o fenómeno.
<b>Agente de la lesión (Agente, vector o mecanismo de lesión)</b>		Se le denomina así al conjunto de agentes, mecanismos, vectores y medios que causan, provocan o desencadenan una lesión; puede ser alguna sustancia, energía, objeto, forma, instrumento o herramienta que causa o provoca una herida, daño o lesión al cuerpo u organismo.





Término	Acrónimo	Definición
		<p>Agente. Factores, sustancias o energía (como el calor) directamente causales de la alteración o cambio estructural, químico o funcional en los tejidos del organismo, como el estallamiento de células o capilares. Ejemplos de agentes de lesión; la energía calorífica en forma de calor, fuego, flama, vapor; la energía o corriente eléctrica, la energía mecánica, sustancias químicas, fuerzas de la naturaleza, explosión, radiación, agentes múltiples y otros.</p> <p>Vector. Es el medio, objeto, instrumento, herramienta o vehículo a través del cual el agente se traslada para llegar o impactar al cuerpo para causar la lesión. Ejemplos de vector vehículo de motor, objeto contundente, sustancias químicas, objeto punzo cortante, proyectil de arma de fuego, herramienta o maquinaria, pie o mano, cuerpo extraño y otros.</p> <p>Mecanismo de la lesión. Es la forma, manera o descripción en que el agente de la lesión afecta el cuerpo. Ejemplos de mecanismos de lesión: golpe contra piso o pared, caída, asfixia o sofocación, ahogamiento por sumersión, piquete o mordedura de animal, ahorcamiento, sacudidas, intoxicación por drogas o medicamentos, intoxicación por plantas hongos venenosos, desastre natural y otros.</p>
<b>Agresor</b>		Persona que ataca y ofende con violencia.
<b>Atención a la violación sexual</b>		Los casos de violación sexual constituyen urgencias médicas y requieren atención inmediata. Hay que considerar que existe la posibilidad de lesiones externas e internas, riesgo de ITS y VIH, así como daño emocional. Aun cuando en apariencia no exista un riesgo físico letal, el daño en las diferentes esferas de la persona es profundo y se requiere la total atención del equipo de salud, una vez que él o la sobreviviente decidió buscar atención en unidades médicas.





Término	Acrónimo	Definición
		<p>En el proceso de atención a sobrevivientes de violación se requiere la participación del personal médico, de trabajo social, de enfermería y de psicología. Es recomendable preguntar a la persona quién desea que la acompañe durante la revisión.</p> <p>Conviene tener en cuenta el momento cuando se presenta la persona, antes o después de 72 horas, pues de eso dependen las acciones a realizar. En la “Guía de atención a personas violadas” se enuncian los lineamientos básicos a seguir por el equipo de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Casos inmediatos. Aquellas personas que acuden en busca de atención en servicios médicos dentro de las <b>primeras 72 horas</b> de ocurrido el ataque sexual. En esta situación se cuenta con el tiempo suficiente para recurrir a <b>la profilaxis de ITS y del VIH</b>, para recabar evidencias médico-legales y para ofrecer <b>anticoncepción de emergencia</b>.</li> <li>• Casos tardíos. Sobrevivientes que acuden a su atención por consecuencias de violación sexual <b>después de 72 horas</b>. Hay que recordar que si se presenta <b>dentro de las primeras 120 horas</b> (cinco días), todavía <b>puede ofrecerse anticoncepción de emergencia</b> y dependiendo del tiempo transcurrido, podrá recurrirse a <b>profilaxis o tratamiento contra ITS y VIH</b>.</li> </ul>
<b>Interrupción Voluntaria del Embarazo</b>	<b>IVE</b>	<p>Es un derecho de las víctimas de violencia sexual de acuerdo con la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005. La Ley General de Víctimas (LGV) establece que los servicios de emergencia médica comprenden los servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en los casos permitidos por ley y respetando la voluntad de las víctimas. El concepto IVE se introduce en la LGV en el año 2013.</p>





<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
		Las niñas y adolescentes mayores de 12 años pueden solicitar de manera autónoma la IVE, con la simple manifestación bajo protesta de decir verdad de que el embarazo es producto de una violación (no es necesaria denuncia ni algún otro requisito). Tratándose de niñas menores de 12 años, podrán solicitarlo a través de su padre, madre o tutor; cuando no se encuentre presente alguna de estas personas, se deberá dar aviso a la instancia de procuración de justicia de Niñas, Niños y Adolescentes competente, quien tiene la obligación de velar por la protección de la persona y hacer la solicitud correspondiente atendiendo al interés superior de la niñez.
<b>Atención médica prehospitalaria</b>		A la otorgada al paciente cuya condición clínica se considera que pone en peligro la vida, un órgano o su función, con el fin de lograr la limitación del daño y su estabilización orgánico-funcional, desde los primeros auxilios hasta la llegada y entrega a un establecimiento para la atención médica con servicio de urgencias, así como durante el traslado entre diferentes establecimientos a bordo de una ambulancia.
<b>Autoinfligido</b>		Acto, destrucción o alteración directa e intencional del tejido humano hecha por el propio sujeto a sí mismo, no forzosamente de un intento suicida consiente pero que provoca una lesión suficientemente grave. Puede ser intencional o no intencional.
<b>Causa externa</b>		La clasificación de los acontecimientos, circunstancias y condiciones ambientales como la causa de lesiones, envenenamiento y otros efectos adversos, que incluya el agente, medio o mecanismo de producción.
<b>Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la</b>	<b>CIE</b>	Estándar internacional de uso obligatorio en todo el país, para la codificación y generación de estadísticas de morbilidad y mortalidad uniformes, que permitan la comparación nacional e internacional.





<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
<b>Salud</b>		Para efectos de esta Guía, se considera la versión vigente adoptada en nuestro país por el CEMECE.
<b>Clave Única de Establecimientos en Salud</b>	<b>CLUES</b>	Identificador único, consecutivo e intransferible que asigna la DGIS de manera obligatoria en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, a cada establecimiento de salud (unidad médica fija o móvil, laboratorio, farmacia, centros de diagnóstico, centros de tratamiento, oficinas administrativas) que exista en el territorio nacional, sea público o privado. Y con la cual se identifica todo lo reportado por el establecimiento a cada uno de los subsistemas de información del SINAIS.
<b>Consejería</b>		Proceso de análisis y apoyo, mediante el cual la o el prestador de servicios de atención médica, con los elementos que se desprenden de la información recabada, ofrece alternativas o apoyo al usuario para que este pueda tomar una decisión libre e informada respecto de su situación.
<b>Derechohabencia</b>		Derecho que tienen las personas para recibir servicios, entre los que se encuentran la atención médica, de la que pueden ser provistos por instituciones de seguridad social dado que cumplen con lo establecido en las disposiciones jurídicas aplicables que rigen a dichas instituciones.
<b>Diagnóstico</b>		Conclusión o juicio médico sobre la naturaleza de la enfermedad o lesión de un paciente basado en la valoración de sus síntomas y signos. Proceso de selección de dichas enfermedades.
<b>Discapacidad</b>		La deficiencia auditiva, intelectual, neuromotora o visual, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria.





<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
<b>Etnicidad</b>		Pertenencia a un grupo cultural particular, cuyos miembros comparten la lengua, las creencias, costumbres, valores e identidad. El concepto de etnicidad no debe ser confundido con el de raza, que se refiere solo a distinciones físicas y corporales.
<b>Intencionalidad</b>		Característica de voluntad o premeditación por el que una persona apunta o realiza algún objetivo o acción.
<b>Intersexual</b>		Es un término que hace referencia a características biológicas que no obedecen al estándar binario mujer/hombre. Estas variaciones pueden ser evidentes al nacimiento o pasar desapercibidas hasta la adolescencia o vida adulta, además de que cada corporalidad es única; por lo que, sus necesidades sanitarias son específicas.
<b>Lesión</b>		Herida, cambio físico anormal o daño de una parte del cuerpo de causa interna o externa como una enfermedad o un golpe.
<b>Lesión por causa externa</b>		Daño físico, herida o alteración producto de una causa externa al sujeto, y que produce un cambio en uno o varios de los tejidos u órganos, ya sea pasajero o permanente; se produce por un hecho de presentación rápida o imprevista, o no repetida.
<b>Ocurrencia</b>		Evento, hecho o suceso importante.
<b>Paciente referido</b>		Paciente proveniente de otra unidad médica, pública o privada, para su atención hospitalaria.
<b>Persona con discapacidad</b>		Toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.





Término	Acrónimo	Definición
<b>Pueblos Afromexicanos</b>		<p>Son aquellas personas que descienden de la población africana asentada en territorio nacional desde la época colonial o como parte de movimientos migratorios o como refugiados en épocas posteriores, y forman una unidad social, económica y cultural; que ha desarrollado formas propias de organización social, económica, política y cultural, y que poseen aspiraciones comunes y afirman libremente su existencia como pueblo culturalmente diferenciado.</p> <p>El término afromexicanos hace referencia al entorno cultural mexicano en el cual han crecido o vive. INPI/PNUD.</p>
<b>Puerperio</b>		<p>Puerperio normal, al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios anatomo-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pregestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días.</p> <p>Puerperio inmediato, al periodo que comprende las primeras 24 horas después del parto.</p> <p>Puerperio mediato, al periodo que abarca del segundo al séptimo día después del parto.</p> <p>Puerperio tardío, al periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto.</p>
<b>Residencia habitual del paciente</b>		<p>Lugar de alojamiento específico (vivienda o morada) que tiene una persona, en donde duerme, come, prepara alimentos, se protege del medio ambiente y al que puede volver en el momento en que lo desee.</p>
<b>Sexo</b>		<p>Se refiere a las características biológicas que definen a un ser humano como hombre o mujer. Los conjuntos de características biológicas no son mutuamente excluyentes, ya que existen individuos que poseen ambos, pero estas características tienden a diferenciar a los humanos como hombres y mujeres. (OMS)</p>





Término	Acrónimo	Definición
<b>Unidad Médica Hospitalaria</b>		Establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención hospitalaria integral a la población.
<b>TIPOS DE VIOLENCIA</b>		
<b>Abandono</b>		Acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud. Son indicadores de abandono el incumplimiento de obligaciones entre quien lo sufre y quien está obligado a el cuidado y protección, que pueden manifestarse en la alimentación y en la higiene, en el control o cuidados rutinarios, en la atención emocional y el desarrollo psicológico o por necesidades médicas atendidas tardíamente o no atendidas.
<b>Trata de Personas</b>		Toda acción u omisión dolosa de una o varias personas para captar, enganchar, transportar, transferir, retener, entregar, recibir o alojar a una o varias personas con fines de explotación [...] se entenderá por explotación de una persona a: la esclavitud, la condición de siervo, la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, la explotación laboral, el trabajo o servicios forzados, la mendicidad forzosa, la utilización de personas menores de dieciocho años en actividades delictivas, la adopción ilegal de persona menor de dieciocho años, el matrimonio forzoso o servil, el tráfico de órganos, tejidos y células de seres humanos vivos y la experimentación biomédica ilícita. LEY GENERAL PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LOS DELITOS EN MATERIA DE TRATA DE PERSONAS Y PARA LA PROTECCIÓN Y ASISTENCIA A LAS VÍCTIMAS DE ESTOS DELITOS.





<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
<b>Violencia</b>		Ejecución de acciones, intenciones u omisiones intencionales, a través de las cuales se intenta imponer la voluntad sobre otros, que producen daños de tipo físico, psicológico, emocional, económico, moral o de otro tipo.
<b>Violencia económica/ Maltrato económico</b>		Al acto de control o negación de injerencia al ingreso o patrimonio familiar, mediante el cual se induce, impone y somete a una persona de cualquier edad y sexo, a prácticas que vulneran su libertad e integridad física, emocional o social.
<b>Violencia Familiar</b>		El acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar si la relación se da por parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurra.
<b>Violencia No Familiar</b>		Violencia en la que el agresor no tiene relación familiar con él o la afectada.
<b>Violencia física/ Maltrato físico</b>		Agresión que causa daño físico. Son indicadores de maltrato físico dentro de la violencia familiar los signos y síntomas como hematomas, laceraciones, equimosis, fracturas, quemaduras, luxaciones, lesiones musculares, traumatismos cráneo encefálicos, trauma ocular, entre otros; que pueden ser congruentes o incongruentes con la explicación dada o supuesta de los mismos, recientes o antiguos, con y sin evidencia en la revisión física del paciente o mediante auxiliares diagnósticos, en ausencia de patologías condicionantes.
<b>Violencia patrimonial</b>		Despojo o prohibición de goce de las pertenencias o bienes.
<b>Violencia psicológica/ Maltrato psicológico</b>		Acción u omisión que provoca en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.





Término	Acrónimo	Definición
		Son indicadores de maltrato psicológico dentro de la violencia familiar los síntomas y signos, indicativos de alteraciones a nivel del área psicológica: autoestima baja, sentimientos de miedo, de ira, de vulnerabilidad, de tristeza, de humillación, de desesperación, entre otros; o de trastornos psiquiátricos como del estado de ánimo, de ansiedad, por estrés postraumático, de personalidad; abuso o dependencia a sustancias; ideación o intento suicida, entre otros.
<b>Violencia Sexual</b>		A todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.
<b>AGENTES</b>		
<b>Ahorcamiento (estrangulación)</b>		Mecanismo físico de presión y/o obstrucción mecánica externa en el área del cuello que ocasiona muerte por asfixia al impedir el paso del oxígeno desde el ambiente a los pulmones y/o por hipoxia al impedir el paso de la sangre al cerebro por obstrucción de las arterias carótidas en el cuello.
<b>Asfixia (o sofocación)</b>		Suspensión o dificultad para la respiración por algún obstáculo mecánico (físico): sumersión, estrangulación, gases irrespirables, compresión de tórax, cierre de garganta por inflamación, etc.). La suspensión de la entrada de aire provoca los pulmones no reciban el oxígeno o que impide o dificulta el intercambio del oxígeno del ambiente hacia el organismo, provocando poca o ninguna circulación de oxígeno en el organismo (hipoxia y anoxia).
<b>Asfixia por sumersión o Ahogamiento por sumersión</b>		Ver también asfixia. Suspensión brusca y repentina de la respiración. Muerte debida al impedimento de la respiración externa porque





<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
		los alveolos se inundaron de agua o alguna otra sustancia o por la entrada de cierta cantidad de líquido a los pulmones que provoca obstrucción de la vía respiratoria.
<b>Cuerpo extraño</b>		Elemento no propio del cuerpo o lugar, alojado en el organismo y no implantado intencionadamente mediante alguna técnica quirúrgica. Puede ser el fruto de un traumatismo (balas, metralla), de ingestión, etc.
<b>Desastre natural</b>		Manifestación en específico de las fuerzas de la naturaleza, como: huracanes, tornados, tsunamis, sismos, etc. o algún fenómeno natural que alcance, afecte y cause daño a las personas en gran escala (inundaciones, erupciones volcánicas).
<b>Fuerzas de la naturaleza</b>		Se refiere comúnmente al movimiento de grandes masas de aire o agua en forma de viento o en sus manifestaciones de olas, caídas de cascadas, huracanes, tornados, etc. y al movimiento o desplazamiento que en diversos objetos pueden causar estas fuerzas. También se refiere a los movimientos geológicos de reacomodación de las placas tectónicas.
<b>Intoxicación</b>		Envenenamiento producido por la ingestión, inhalación o absorción, sobre todo de forma continuada, de una sustancia tóxica, puede ser por alimentos, drogas o plantas.
<b>Objeto punzo cortante</b>		Objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos, como los cuchillos, navajas, dagas, machetes, picahielos y muchos más.
<b>Radiación</b>		Forma de energía que a través de radiaciones se trasmite por el aire, pudiendo ser percibida o no en forma de calor, como la radiación solar, o las radiaciones nucleares. Si la energía que se trasmite por esta forma es muy intensa o dañina, puede causar lesiones en el cuerpo, como quemaduras o alteraciones en las células.
<b>Sacudidas</b>		Mover violentamente a alguien de un lado a otro.
<b>Sofocación</b>		Ver asfixia. Asfixia mecánica en que la muerte sobreviene por falta de entrada de oxígeno a





<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
		los pulmones desde el aire, sin otros mecanismos sobreañadidos. Hay sofocación en la oclusión de los orificios respiratorios, en la oclusión desde el interior de las vías respiratorias o atragantamiento y en la compresión brusca entre el tórax y el abdomen.
<b>Sustancias químicas</b>		Sustancias en forma de gas, líquido, polvo o sólido que por sus propiedades o concentraciones al entrar en contacto con alguna parte del cuerpo pueden causar o desencadenar alguna reacción que lesione las células o tejidos del organismo. Como los plaguicidas que reaccionan con las moléculas de las neuronas bloqueando la movilidad de los músculos o la sosa caustica que reacciona con cualquier superficie corporal corroyendo los tejidos.
<b>CONSECUENCIAS RESULTANTES (FÍSICAS)</b>		
<b>Abrasión</b>		Exulceración o desgaste de un área de superficie de la piel o mucosa desprovista de estos a través medios mecánicos que incluye la fricción.
<b>Avulsión</b>		Desprendimiento total de una parte del cuerpo. Avulsión ligamentosa: arrancamiento de la inserción ósea de un ligamento en uno y otro extremo.
<b>Ahogamiento</b>		Tipo de asfixia (total) debido a la inmersión en el agua o falta de aire. El ahogamiento causa la muerte, pero suele usarse también para describir un momento de hipoxia provocado por inmersión, sin necesariamente llegar a la muerte.
<b>Aplastamiento</b>		Traumatismo complejo o parcial de la víctima, que resulta comprimida entre dos superficies, irregulares o no, pudiendo ser activa una de ellas o las dos a la vez.
<b>Contusión</b>		Lesión traumática producida por el choque de un objeto contra alguna región corporal sin producir corte en la piel, exposición o fractura, pero puede producir equimosis o hematoma.
<b>Corrosión</b>		Quemadura química. Desgaste progresivo de





<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
		una superficie por rozamiento o por una reacción química. Que altera a la estructura o constitución de los tejidos.
<b>Esguince</b>		Lesión articular en la que se rompen algunas de las fibras de un ligamento de sostén o estabilizador, pero la continuidad del ligamento permanece intacta. Se acompaña de dolor, edema y/o equimosis. Puede ocurrir distensión anormal de una articulación, la avulsión, la distensión ligamentosa, la hemartrosis y la ruptura. Estas lesiones pueden ser a nivel de cápsula articular o de inserción de ligamento.
<b>Infección o Enfermedad de Trasmisión Sexual.</b>		Grupo de enfermedades de tipo infeccioso cuya vía de adquisición común y en ocasiones principal es la vía sexual. El contagio se da a través del contacto con áreas o secreciones genitales de una persona infectada, como al realizar prácticas sexuales consientes o abusos sexuales. Cuando son notorias, se manifiestan con signos y síntomas en los órganos sexuales, que es lo que mayormente afectan, pero pueden no manifestarse o hacerlo en otros órganos o partes del cuerpo.
<b>Laceración</b>		Herida por desgarro del tejido subcutáneo. Es habitualmente pequeña, de un órgano o tejido. Aquella en la que produce un corte tangencial a la superficie cutánea, de modo que hay un único fragmento de tejido sujeto al cuerpo por uno de sus lados.
<b>Luxación</b>		Desplazamiento temporal o permanente de la posición y/o relación anatómica de los huesos que forman una articulación. A menudo hay ruptura o distensión de la cápsula articular o ligamentos.
<b>Quemadura</b>		Reacción en la que los tejidos del cuerpo sufren daño irreparable de su composición, función o estructura debido a la alta temperatura. La lesión por quemadura es de diferentes grados según la intensidad, tiempo de exposición y la profundidad de los tejidos afectados por la sustancia caliente o energía.





<b>Término</b>	<b>Acrónimo</b>	<b>Definición</b>
<b>CONSECUENCIAS RESULTANTES (MENTALES)</b>		
<b>Depresión</b>		Estado anímico triste, de al menos dos semanas de duración. Se caracteriza por presentar al menos cuatro de estos síntomas: tristeza, desánimo o desesperanza, baja autoestima, pobre concentración, aumento o disminución del apetito, aumento o disminución del sueño, sentimientos de inutilidad o culpa. La depresión mayor incluye los síntomas más graves, como la idea suicida, y es de mayor duración.
<b>Estrés postraumático</b>		Respuesta inespecífica del organismo ante cualquier estímulo, físico o psíquico, que le provoca una necesidad de reajuste. La persona suele revivir los eventos traumáticos con angustia como si fueran reales.
<b>Trastornos de ansiedad</b>		Trastornos mentales que incluyen a la angustia, las fobias (miedos), trastorno obsesivo compulsivo, estrés severo, estrés postraumático, trastorno de adaptación, neurosis y otros. CIE-10: trastornos neuróticos y de estados estresantes.
<b>Trastorno del estado de ánimo</b>		Trastornos mentales comprendidos entre los extremos de la tristeza y la euforia y cambios anormales entre un estado y otro: la depresión, la manía, el trastorno bipolar, la ciclotimia, la distimia y parecidos (DSM-IV). También clasificados por la CIE-10 Cap. V como trastornos de humor y estados afectivos.
<b>Malestar emocional</b>		Emociones negativas como la tristeza, sentirse inútil, pensamientos irracionales, inseguridad, indecisión, ambigüedad, miedo, ira. Mala disposición o estado emocional negativo por una percepción negativa del exterior. Baja autoestima, ideas y actos de autodestrucción.
<b>Trastornos psiquiátricos</b>		Entre los demás trastornos mentales se encuentran el abuso o dependencia de sustancias, las demencias, la esquizofrenia y trastornos psicóticos, somatomorfos, del sueño, de la conducta alimentaria, sexuales, identidad sexual, de personalidad, adaptativos y otros trastornos.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE  
ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023**

CLAVE DEL DOCUMENTO:  
SINBA-SEUL-17-P-  
DGIS

VERSIÓN DEL DOCUMENTO:  
1.6

FECHA DEL DOCUMENTO:  
Diciembre, 2022



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

## REFERENCIAS

---

### Bibliografía

- Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.
- NOM-035-SSA3-2012, En Materia de Información en Salud
- NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud.
- NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, (última modificación 24 marzo de 2016).
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos (INEGI-DOF 12/XI/2010).
- Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México.  
<https://www.gob.mx/salud/cnegsr/es/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-del-aborto-seguro-en-mexico-274667?state=published>

### Archivos anexos

Id.	Descripción	Nombre del archivo	Formato / Aplicación para su visualización
01	Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) Versión 2023	Formato Lesiones 2023	Adobe Acrobat Reader





 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>	
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>

## DESCRIPCIÓN DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN (SINBA-SEUL-17-P)

---

La Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión tiene como objetivo principal captar la información de las atenciones a este rubro y está conformada de seis apartados principales:

- Registro
- Paciente (Afectado)
- Evento
- Atención
- Afecciones Tratadas
- Responsable de la Atención

### **REGISTRO**

En este apartado se captan los datos necesarios para la identificación del registro. Se compone de 2 variables:

- CLUES
- Folio

### **PACIENTE (AFECTADO)**

El objetivo de este apartado es obtener los datos más relevantes para la identificación y caracterización sociodemográfica del afectado. Se compone las variables:

- Nombre(s)
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- CURP
- Fecha de nacimiento
- Entidad de nacimiento
- Escolaridad
  - 1. Ninguna
  - 3. Primaria
  - 5. Secundaria
  - 7. Bachillerato o preparatoria
  - 8. Profesional
  - 10. Posgrado
  - 99. Se ignora
- Escolaridad Seleccionada
  - 1. Completa
  - 2. Incompleta





- Sabe leer y escribir
  - 1. Sí
  - 2. No
  
- Edad cumplida
  - Horas (en menores de 24 horas)
  - Días (en menores de 30 días)
  - Meses (en menores de un año)
  - Años (de 1 año a más)
  
- Sexo
  - 1. Hombre
  - 2. Mujer
  - 3. Intersexual
  
- Afiliación a los servicios de salud
  - 0. No especificado
  - 1. Ninguna
  - 2. IMSS
  - 3. ISSSTE
  - 4. PEMEX
  - 5. SEDENA
  - 6. SEMAR
  - 8. Otra
  - 10. IMSS Bienestar
  - 11. ISSFAM
  - 13. INSABI
  - 99. Se ignora
  
- Número de afiliación
  
- Gratuidad
  - 1. Sí
  - 2. No
  
- ¿Se considera indígena? Los menores de 5 años que sean hijos de alguna persona que se asuma indígena, serán considerados como tales.
  - 1. Sí
  - 2. No
  
- ¿Habla alguna lengua indígena?
  - 1. Sí



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

- 2. No
- ¿Cuál? Especifique
- ¿Se considera afroamericano?
  - 1. Sí
  - 2. No
- Mujer en edad fértil  
 Si el evento corresponde a una mujer de 9 a 59 años, especifique si la violencia o lesión ocurrió durante:
  - 1. Embarazo
    - Edad gestacional (en semanas)
  - 2. Puerperio (de 0 a 42 días después del evento obstétrico)
  - 3. No estaba embarazada ni en Puerperio
- Dificultad (Discapacidad)
  - 1. Sí
  - 2. No
- Usuario referido por:
  - 1. Unidad Médica
    - Nombre
    - CLUES
  - 2. Procuración de Justicia
  - 3. Secretaría de Educación Pública
  - 4. Desarrollo Social
  - 5. DIF
  - 6. Otras instituciones gubernamentales
  - 7. Instituciones No gubernamentales
  - 8. Sin referencia (iniciativa propia)

## EVENTO

El objetivo de este apartado es obtener información relativa al evento (lesión y/o violencia). Se compone de las variables:

- Fecha y Hora de ocurrencia
  - Día, mes, año
  - Horas, minutos
- Fue día festivo
  - 1. Sí
  - 2. No
- Sitio de ocurrencia
  - 0. Vivienda
  - 1. Institución residencial





- 2. Escuela
  - 3. Área de deporte y atletismo
  - 4. Vía pública (peatón)
  - 5. Comercio y áreas de servicio
  - 6. Trabajo
  - 7. Granja
  - 8. Club, cantina, bar
  - 9. Vehículo automotor público
  - 10. Vehículo automotor privado
  - 11. Otro lugar
    - especifique
  - 12. Lugar no especificado
- Domicilio de Ocurrencia
    - Entidad Federativa o País
    - Municipio o Alcaldía
    - Localidad
    - Código Postal
    - Tipo de vialidad
    - Nombre de la vialidad
    - Número exterior
    - Número interior
    - Tipo de asentamiento humano
    - Nombre del asentamiento humano
    - Teléfono
  - Intencionalidad del Evento
    - 1. Accidental
    - 2. Violencia Familiar
    - 3. Violencia No Familiar
    - 4. Autoinfligido
    - 11. Trata de Personas
  - Agente de la Lesión
    - 1. Fuego, Flama, sustancia caliente/vapor
    - 2. Intoxicación por drogas o medicamentos
    - 3. Pie o mano
    - 4. Caída
    - 5. Objeto contundente
    - 6. Objeto punzocortante
    - 7. Golpe contra piso o pared
    - 8. Cuerpo extraño
    - 9. Explosión





- 10. Asfixia o sofocación
  - 11. Múltiples Agentes
  - 12. Proyectil arma de fuego
  - 13. Ahorcamiento
  - 14. Radiación
  - 15. Sustancias químicas
  - 16. Corriente eléctrica
  - 17. Herramienta o maquinaria
  - 18. Sacudidas
  - 19. Desastre Natural
  - 20. Vehículo de motor
  - 21. Ahogamiento por sumersión
  - 22. Piquete/mordedura de animal
  - 23. Fuerzas de la naturaleza
  - 24. Intoxicación por plantas, hongos venenosos
  - 25. Otro
    - Especifique
  - 26. Se ignora
  - 27. No aplica
- Recibió atención prehospitolaria
    - 1. Sí
    - 2. No
  - Tiempo de traslado a la unidad hospitalaria
    - Horas
    - Minutos
  - ¿Se sospecha que la/el paciente estaba bajo los efectos de
    - 1. Alcohol
    - 2. Droga por indicación médica
    - 3. Drogas ilegales
    - 4. Se ignora
    - 5. Ninguna
  - Accidente
    - Si la causa fue accidente de vehículo de motor
      - 1. Sí
      - 2. No
    - ¿La/El lesionada(o) es?
      - 1. Conductor
      - 2. Ocupante
      - 3. Peatón





- Usó equipo de seguridad
  - 1. Sí
  - 2. No
  - 3. Se ignora
- ¿Qué equipo de seguridad utilizó?
  - 1. Cinturón de seguridad
  - 2. Casco
  - 3. Sillín porta infante
  - 4. Otro
    - Especifique
- Violencia
  - Tipo de violencia
    - 6. Violencia física
    - 7. Violencia sexual
    - 8. Violencia psicológica
    - 9. Violencia económica/patrimonial
    - 10. Abandono y/o negligencia
- Agresor(a):
  - Número de agresores
    - 1. Único
    - 2. Más de uno
  - Parentesco con la/el afectada(o)
    - 0. No especificado
    - 1. Padre
    - 2. Madre
    - 3. Cónyuge/Pareja/Novia(o)
    - 4. Otro pariente
    - 5. Padrastro
    - 6. Madrastra
    - 7. Conocido sin parentesco
    - 8. Desconocido
    - 9. Hija /Hijo
  - Sexo del/la agresor(a)
    - 1. Hombre
    - 2. Mujer
  - Edad del/la agresor(a)
    - Años
  - El/la agresor(a) se sospecha que actuó bajo los efectos de
    - 1. Alcohol
    - 2. Drogas por indicación médica
    - 3. Drogas ilegales
    - 4. Se ignora



	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

- 5. Ninguna
  - En caso de evento Autoinfligido, el evento ocurrió
    - 1. Única vez
    - 2. Repetido

## ATENCIÓN

El objetivo de este apartado es obtener información relativa a la atención brindada relativa a la lesión y evento (violencia y/o lesión), se compone de las variables:

- Fecha y hora de la atención
  - Día
  - Mes
  - Año
- Servicio que otorgó la atención:
  - 1. Consulta externa
  - 2. Hospitalización
  - 3. Urgencias
  - 4. Servicio especializado de atención a la violencia
  - 5. Otro servicio
    - Especifique
- Tipo de atención
  - 1. Médica
  - 2. Psicológica
  - 3. Quirúrgica
  - 4. Psiquiátrica
  - 5. Consejería
  - 6. Otra
  - 7. Píldora anticonceptiva de emergencia
  - 8. Profilaxis VIH
  - 9. Profilaxis otras ITS
  - 10. IVE (Interrupción Voluntaria del Embarazo)
- Área anatómica de mayor gravedad
  - 1. Cabeza
  - 2. Cara
  - 3. Región ocular
  - 4. Cuello
  - 5. Columna Vertebral
  - 6. Extremidades superiores
  - 7. Mano
  - 8. Tórax
  - 9. Espalda y/o glúteos
  - 10. Abdomen
  - 11. Pelvis



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

- 12. Región genital
- 13. Extremidades inferiores
- 14. Pies
- 15. Múltiples
- 16. Otros
  - Especifique
- 17. No hubo lesión
  
- Consecuencia resultante de mayor gravedad
  - 1. Laceración/ abrasión
  - 2. Aplastamiento
  - 3. Cicatrices
  - 4. Depresión
  - 5. Contusión / magullamiento
  - 6. Congelamiento
  - 7. Aborto
  - 8. Trastornos de ansiedad / estrés postraumático
  - 9. Quemadura / corrosión
  - 10. Asfixia
  - 11. Embarazo
  - 12. Trastornos psiquiátricos
  - 13. Luxación / esguince
  - 14. Herida
  - 15. Infección de transmisión sexual
  - 16. Múltiple
  - 17. Amputación / avulsión
  - 18. Fractura
  - 19. Defunción
  - 20. Malestar Emocional
  - 21. Trastorno del estado de ánimo
  - 22. Otra
    - Especifique

### **AFECCIONES TRATADAS**

El objetivo de este apartado es registrar los diagnósticos emitidos al final de la atención. Se compone de 4 variables:

- Afecciones Tratadas:
  - Afección principal, descripción y Código CIE-10
  - Afecciones de comorbilidad, descripción y Código CIE-10
  - Reselección de la Afección Principal, descripción y Código CIE-10



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

- Causa Externa (especifique los acontecimientos, circunstancias y condiciones que causan la lesión)
  - Descripción y Código CIE-10
- Se dio aviso al Ministerio Público
  - 1. Sí
  - 2. No
- Destino después de la atención
  - 1. Domicilio
  - 2. Traslado a otra unidad médica
  - 3. Servicio especializado atención a violencia
  - 4. Consulta externa
  - 5. Defunción
    - Folio de certificado
  - 6. Refugio o Albergue
  - 7. DIF
  - 8. Hospitalización
  - 9. Ministerio Público
  - 10. Grupo de ayuda mutua
  - 11. Otro
    - Especifique

### **RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN**

El objetivo de este apartado es obtener información relativa al profesional de la salud responsable de la atención. Se compone de 7 variables:

- Tipo de profesional de la salud
  - 1. Médica(o) tratante
  - 2. Psicóloga(o) tratante
  - 3. Trabajadora o trabajador Social
- Nombre(s)
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- CURP
- Cédula Profesional
- Firma



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b> <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>	
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6

## INSTRUCCIONES DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN (SINBA-SEUL-17-P)

### Instrucciones Generales

- La Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) debe llenarse en su totalidad, exceptuando aquellas preguntas que no apliquen.
- Para el llenado de la Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) a mano, debe escribir con letra de molde, clara y legible. Utilizar únicamente bolígrafo, no usar plumas con tinta de gel, pluma fuente, plumón o similares, debido a que los trazos pierden claridad y este tipo de tintas tienden a desaparecer con el tiempo.
- Cuando se cometa alguna equivocación al llenar la Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P), no deben hacerse tachaduras ni enmendaduras; para estos casos, debe destruirse la Hoja con error y proceder a llenar una nueva.
- En las preguntas de opción múltiple precodificadas se debe elegir sólo una opción, para seleccionarla debe circular la respuesta correcta.
- En las preguntas abiertas se debe escribir sin abreviaturas.
- Para las respuestas en que se requiera anotar números (fechas, peso, edad, etc.) deben usarse números arábigos (0, 1, 2, ..., 9) y en los casos donde haya casillas debe anotarse un dígito por cada una de ellas, rellenando con ceros a la izquierda cuando sea necesario.
- Para los casos de haberse elaborado la Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) en formato electrónico, esta deberá imprimirse y posterior a su captura anexarse al expediente clínico del paciente, conforme a la NOM-004-SSA3-2012, Expediente Clínico.
- La Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión (SINBA-SEUL-17-P) deberá llenarse en su totalidad en todas las unidades médicas del sector salud en donde se proporcione atención en caso de violencia y/o lesiones de cualquier tipo.
- Utilice una hoja para cada paciente que reciba atención por causa de violencia y/o lesiones; esta deberá abrirse durante **el primer contacto en la Unidad Médica** y deberá acompañar al paciente hasta que haya concluido su primera estancia. En caso de que la/el paciente continúe un tratamiento por la misma causa ya no es necesario registrar otro formato.
- Al término de la atención complete el llenado del formato y revíselo.
- La fuente primaria para el llenado es el testimonio del paciente o acompañante, así como el expediente clínico del paciente y el certificado de defunción, cuando así ocurra.
- La/el profesional de la salud responsable de la atención prestada, quien llena este formato, no fue testigo de los hechos, sólo se limita a transcribir la información descrita verbalmente por la(el) paciente afectada(o) en los apartados paciente afectada(o) y evento.



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

## **REGISTRO**

El objetivo de este apartado es la identificación de la unidad médica que presta la atención al paciente (afectado), por lo que su correcto llenado es importante. Se recomienda apoyarse del área de estadística.

## **CLUES**

Registrar la CLUES correspondiente a la unidad médica donde se brindó la atención al paciente (afectado) por violencia y/o lesión. La CLUES tiene una longitud máxima de 11 caracteres, considerando 2 caracteres para el Estado, 3 para la Institución y 6 caracteres para un consecutivo.

## **FOLIO**

Esta variable debe ser gestionada por el responsable de Estadística de la Unidad Médica para distribución y control de los formatos. Será utilizada de acuerdo con la estrategia de uso marcada por la Entidad Federativa.

- El folio debe ser asignado a cada hoja previo a su distribución entre los médicos, por la autoridad competente (Responsable designado por la Dirección General de la Unidad).
- El folio tiene una longitud máxima de 8 caracteres, que deberá ser único para cada registro.
- El control de folios será responsabilidad de la unidad médica.

## **PACIENTE (AFECTADO)**

Para el llenado de este apartado, debe consultarse la información del área de admisión de la unidad médica cuando aplique y el documento de identificación que presente la/el paciente.

## **NOMBRE**

Anotar el nombre completo del paciente, en el siguiente orden: Nombre(s), Primer Apellido y Segundo Apellido.

- El nombre del paciente debe anotarse exactamente igual a la identificación oficial o comprobante de identidad que presente la/el paciente.
- No utilizar abreviaturas, a menos que así se encuentre en la identificación oficial o en el comprobante de identidad que presente la/el paciente.
- Cabe resaltar que el Acta de Nacimiento del paciente no es un requisito para la expedición de este documento, sin embargo, si la/el paciente lo presenta, se le dará preferencia a lo asentado en ésta para la inscripción de su nombre.
- En caso de pacientes de los que no es posible saber su nombre, colocar en los tres espacios la palabra “Desconocido (a)”.



	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

### **CURP**

Se debe anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP) del paciente (afectado) en los espacios correspondientes. Esta información es de vital importancia, por lo que debe agotar todas las opciones posibles para obtenerla. Este campo es obligatorio.

- Colocar un sólo dígito en cada espacio.
- Para obtener la CURP puede consultar en la credencial de elector, en el expediente clínico o en la credencial de afiliación a los servicios de salud.
- Como último recurso debe acceder a la siguiente página web para obtenerla: <http://consultas.curp.gob.mx/CurpSP/>

### **FECHA DE NACIMIENTO**

Anotar el día, mes y año de nacimiento del paciente (afectado).

- La fecha de nacimiento debe anotarse exactamente igual a lo asentado en la identificación oficial o comprobante de identidad que presente y de ser posible la fecha de nacimiento que está asentada en el Acta de Nacimiento.
- La fecha debe ser anotada en el formato DD/MM/AAAA, completando con cero a la izquierda si el número del día y/o mes es de un dígito.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2,..., 9) y colocar un sólo dígito en cada espacio.
- Cuando se desconozca la fecha de nacimiento del paciente, se debe anotar '09' para el día, '09' para el mes y '9999' para el año (09/09/9999).

### **ENTIDAD DE NACIMIENTO**

Registrar la entidad federativa donde haya nacido la/el paciente (afectado).

- En caso de ser extranjero, colocar el nombre del País de origen. Ejemplo: Estados Unidos de América, Guatemala, Nicaragua, España, entre otros.
- Si esta información se desconoce, escribir la leyenda "Se ignora".

### **ESCOLARIDAD SELECCIONADA**

Si la/el paciente (afectado) no tiene escolaridad debe seleccionar la opción "Ninguna"; en caso contrario seleccionar la opción que indique el nivel máximo de estudios y si esta es "1. Completa" o "2. Incompleta".

### **SABE LEER Y ESCRIBIR**

Si en la variable anterior la/el paciente (afectado) no tiene ninguna escolaridad, se debe indicar si sabe leer o escribir, seleccionando la opción 1. Sí o en caso contrario la opción 2. No.

### **EDAD CUMPLIDA**

Anotar en el espacio correspondiente la edad del paciente (afectado) según corresponda (en horas, días, meses o años):

- Para menores de un día anotar las horas, de 01 a 23.



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b> <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

- Para menores de un mes anotar los días, de 01 a 29.
- Para menores de un año anotar los meses, de 01 a 11.
- Si la/el paciente tenía al ingreso un año o más, cubra los 2 espacios destinados para registrar los años, utilizando ceros a la izquierda, para los casos en que la edad del paciente no cubra los 2 espacios.
- En caso de desconocer la edad exacta, no contar con la CURP ni la fecha de nacimiento, anotar '999'.

### **SEXO**

Seleccionar el sexo del paciente afectado.

- Conforme a lo que se encuentre en la identificación oficial, en el comprobante de identidad que presente la/el paciente y de ser posible el consignado en el Acta de Nacimiento; estas opciones aplican para mayores de edad.
- En caso de existir duda sobre el sexo del paciente, se debe registrar el sexo resultado de la exploración física.
- En el caso de los pacientes que estén en clínica de intersexo con anomalías de los cromosomas sexuales anotar el fenotipo.

### **AFILIACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD**

El objetivo de esta variable es registrar la afiliación que la/el paciente declare.

- En caso de que la/el paciente manifieste tener 2 o más afiliaciones se debe dar prioridad a la afiliación que está prestando el servicio.
- Cuando la/el paciente no tiene afiliación a los Servicios de Salud, se debe seleccionar la opción "1. Ninguna".
- Si se desconoce la información, elegir la opción "99. Se ignora".
- Si la/el paciente no fue atendido por alguna de las instituciones a las que está afiliado, anotar el número de afiliación de la institución de la cual la/el paciente recibe las mayores prestaciones.
- Si la/el paciente cuenta con una afiliación diferente a las opciones del catálogo, se debe elegir la opción "8. Otra".

### **NÚMERO DE AFILIACIÓN**

- Coloque un solo dígito en cada espacio.
- Registre el número de afiliación o número de Seguridad Social de la institución respectiva.

### **GRATUIDAD**

- Si seleccionó la opción "8. Otra" dentro de la afiliación, se debe indicar si cuenta con Gratuidad (programa para la Ciudad de México).

### **¿SE CONSIDERA INDÍGENA?**

- Elegir "1. Sí", para el caso en que la/el paciente se reconozca o pertenezca a una



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

población indígena. En caso contrario seleccionar la opción “2. No”.

- Los menores de 5 años que sean hijos de alguna persona que se asuma indígena, serán considerados como tales.

### **¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?**

- Independientemente si la/el paciente habla español o no se considera perteneciente a una población indígena.
- Elegir “1. Sí”, para el caso en que la/el paciente hable alguna lengua indígena. En caso contrario seleccionar la opción “2. No”.

### **¿CUÁL LENGUA INDÍGENA HABLA?**

Registre el nombre de la lengua indígena (Maya, Náhuatl, Zapoteco, Mazahua, etc.)

- Debe quedar en blanco cuando en la pregunta anterior se haya seleccionado la opción “2. No”.

### **¿SE CONSIDERA AFROMEXICANO?**

- Elegir “1. Sí”, para el caso en que la/el paciente se reconozca como afromexicano. En caso contrario seleccionar la opción “2. No”.

### **MUJER EN EDAD FÉRTIL**

Si la/el paciente afectado por violencia y/o lesión corresponde a una mujer de 9 a 59 años, debe contestar sin excepción esta variable, independientemente del motivo de atención y afecciones tratadas.

- Seleccionar la opción correcta según sea el caso: “1. Embarazo”, “2. Puerperio (de 0 a 42 días después del evento obstétrico)” o “3. No estaba embarazada ni en el puerperio”
- Esta información no puede desconocerse. Si no es evidente y la paciente no puede responder debido a su estado de salud, debe consultar la historia clínica en caso de estar a disposición o preguntar a sus acompañantes.

### **EDAD GESTACIONAL**

Si el valor en la pregunta anterior es “1. Embarazo”, anotar la edad gestacional en semanas.

### **DIFICULTAD (DISCAPACIDAD)**

Seleccionar la opción “1. Sí”, en caso de que la/el paciente afectado refiera al interrogatorio tener previo al evento de violencia y/o lesión que motivó la atención, mucha dificultad o sea incapaz para realizar alguna de las siguientes actividades: ver, escuchar, caminar, usar brazos/manos, aprender/recordar, realizar actividades de cuidado personal, hablar y/o comunicarse; de lo contrario si no refiere tener ninguna dificultad previa al evento de violencia y/o lesión que motivo la atención seleccionar la opción “2. No”.

### **USUARIO REFERIDO POR**



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

Seleccionar la Institución o Dependencia que refirió al paciente afectado por violencia y/o lesión al servicio de atención de la Unidad Médica. En caso de que la/el paciente afectado sea referido de la opción “1. Unidad Médica”, escribir el nombre de dicha unidad y especificar la CLUES de esa unidad.

## **EVENTO**

### **FECHA Y HORA DE OCURRENCIA**

Anotar el día, mes, año y hora de ocurrencia de la violencia y/o lesión.

- La fecha debe ser anotada en el formato DD/MM/AAAA, completando con cero a la izquierda si el número del día y/o mes es de un dígito.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2, ..., 9) y colocar un sólo dígito en cada espacio.
- Esta información no debe dejarse en blanco, ni llenarse con nueves.
- Registrar la hora de ocurrencia del evento, en horas y minutos en el formato HH:MM, usando la escala de 24 horas.
- Completar ceros a la izquierda cuando se requiera, colocar un sólo dígito en cada espacio y utilizar números arábigos (0, 1, 2, ..., 9).
- Esta información no debe dejarse en blanco, ni llenarse con nueves.
- La fecha del evento debe ser menor o igual a la fecha actual, debe ser menor o igual a la fecha de atención y no puede ser menor a la fecha de nacimiento.

### **FUE DÍA FESTIVO**

Seleccionar la opción “1. Sí” en caso de que el evento de violencia y/o lesión haya ocurrido en un día festivo; de lo contrario seleccione la opción “2. No”.

### **SITIO DE OCURRENCIA**

Registre el número que corresponda al sitio donde ocurrió el evento de lesión y/o violencia. Cuando no se encuentre en la lista el sitio de ocurrencia, por favor seleccione “11. Otro lugar” y especifique.

### **DOMICILIO DE OCURRENCIA**

Anotar el domicilio completo que permita la ubicación del lugar donde ocurrió el evento de violencia y/o lesión.

- En caso de que el evento de violencia y/o lesión haya ocurrido en vía pública, anotar la mayor cantidad de datos geográficos que permitan su ubicación.
- En la medida de lo posible evite anotar “Domicilio Conocido”.
- En caso de desconocer la información correspondiente a cualquier variable de este apartado, escribir la leyenda “Se ignora”.
- Si requiere de mayor especificación de los componentes y características de la información que constituye el Domicilio Geográfico, consultar la ‘Norma Técnica



	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

sobre Domicilios Geográficos' (INEGI-DOF12/XI/2010).

### **ENTIDAD FEDERATIVA / PAÍS**

- Anotar el nombre de la entidad federativa que corresponde a la residencia habitual del paciente. Ejemplo: Morelos, Baja California Sur, Sinaloa, Colima, entre otros.
- En caso de que la/el paciente resida en el extranjero, anotar el nombre del país donde reside. Ejemplo: Estados Unidos de América, Guatemala, Belice, Nicaragua, Francia, Japón, entre otros.
- Si se desconoce esta información, anotar la leyenda “Se ignora”.

### **MUNICIPIO O ALCALDÍA**

Registrar el nombre del municipio o alcaldía (para el caso de la CDMX) correspondiente a la residencia habitual del paciente. Ejemplo: Calvillo, Jerez, Acuña, Benito Juárez, Apodaca, Cuauhtémoc, Tuxtla Gutiérrez, entre otros.

- Si se desconoce esta información, anotar la leyenda “Se ignora”.
- En caso de que la/el paciente resida en el extranjero, anotar la leyenda “Sin información”.

### **LOCALIDAD**

Registrar el nombre de la localidad correspondiente al domicilio habitual del paciente.

- Ejemplo: Ensenada, Santa Mónica, Villa de Arteaga, entre otros.
- Si se desconoce esta información, anotar la leyenda “Se ignora”.
- En caso de que la/el paciente resida en el extranjero, anotar la leyenda “Sin información”.

### **CÓDIGO POSTAL**

Número que identifica al código postal, constituido por cinco dígitos, correspondiente a la residencia habitual del paciente.

- Anotar un dígito en cada espacio.
- Si el código postal es de 4 dígitos, anotar un cero a la izquierda.
- Ejemplo: 20267, 30487, 06600, entre otros.

### **TIPO DE VIALIDAD**

Se refiere a la clasificación que se le da a la vialidad en función del tránsito vehicular y/o peatonal.

- No se deben usar abreviaturas.  
Ejemplo: Avenida, Boulevard, Calzada, Calle, Callejón, Cerrada, Circuito, Circunvalación, Continuación, Corredor, Diagonal, Eje Vial, Pasaje, Peatonal, Periférico, Privada, Prolongación, Retorno, Viaducto, entre otros.

### **NOMBRE DE LA VIALIDAD**

Sustantivo propio que identifica a la vialidad, es decir, cómo se llama la vialidad.



	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

- No se deben usar abreviaturas.  
Ejemplo: Licenciado Benito Juárez, Las Flores, Río Blanco, Paseo de la Reforma, Oriente 112, Poniente 12 A, entre otros.

### **NÚM. EXTERIOR**

Se refiere a los caracteres alfanuméricos y símbolos que identifican un inmueble en una vialidad.

- Ejemplo: 125, 1098, 572-A, Manzana 15, Lote 23, 57 Bis, entre otros.

### **NÚM. INTERIOR**

Se refiere a los caracteres alfanuméricos y símbolos que identifican uno o más inmuebles pertenecientes a un número exterior.

- Ejemplo: 2, Local C, L-5, B, entre otros.

### **TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO**

Clasificación que se da al asentamiento humano.

- Privilegiar el registro de ‘Colonia’ sobre los demás tipos de asentamiento humano, siempre que esta exista.  
Ejemplo: Aeropuerto, Ampliación, Barrio, Cantón, Ciudad, Ciudad Industrial, Colonia, Condominio, Conjunto Habitacional, Corredor Industrial, Coto, Cuartel, Ejido, Fraccionamiento, Granja, Hacienda, Ingenio, Manzana, Paraje, Parque Industrial, Privada, Prolongación, Pueblo, Puerto, Ranchería, Rancho, Región, Residencia, Rinconada, Sección, Sector, Unidad, Habitacional, Villa, Zona Federal, Zona Industrial, entre otros.

### **NOMBRE DE ASENTAMIENTO HUMANO**

Sustantivo propio que identifica al asentamiento humano.

Ejemplo: Jardines del Lago, Centro, Villas Taurinas, Parque Residencial Coacalco, Alce Blanco, entre otros.

### **INTENCIONALIDAD DEL EVENTO**

Seleccionar el tipo de la intencionalidad del evento: “1. Accidental”, “2. Violencia familiar”, “3. Violencia No familiar”, “4. Autoinfligido”, “11. Trata de personas”.

Para marcar la opción “11. Trata de personas”, la/el paciente (afectado) debe estar referido por los Servicios de Procuración de Justicia especificando esta intencionalidad.

### **AGENTE DE LA LESIÓN**

Marcar el número que corresponda al mecanismo u objeto que provocó o causó la violencia y/o lesión al paciente afectado.

En caso de haber seleccionado la opción “25. Otro” se debe especificar en el espacio correspondiente.



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

En caso de tratarse de “8. Violencia Psicológica”, “9. Violencia Económica/ Patrimonial” o “10. Abandono y/o Negligencia”, seleccionar la opción “27. No aplica”.

### **ATENCIÓN PREHOSPITALARIA**

Seleccionar el número que responda si recibió atención prehospitalaria: “1. Sí”, “2. No”.

### **TIEMPO DE TRASLADO**

En el caso de haber marcado “1. Sí” en la opción anterior, se debe anotar en formato hora y minutos del tiempo que transcurrió desde el inicio de esta atención y el arribo a la Unidad Médica.

- El rango permitido es de 00:01 a 48:00.

### **SE SOSPECHA QUE LA/EL PACIENTE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DE**

Seleccionar de ser necesario más de una opción, si la/el paciente al llegar al servicio que otorga la atención se encuentra bajo efectos de: “1. Alcohol”, “2. Droga por indicación médica”, “3. Drogas ilegales”, “4. Se ignora”, “5. Ninguna”.

Se permite seleccionar un máximo de 3 opciones con valores diferentes entre ellas, excepto las opciones “4. Se ignora” y “5. Ninguna”, ya que dichas opciones deben ser las únicas seleccionadas en su caso.

### **ACCIDENTE**

#### **SI LA CAUSA FUE ACCIDENTE DE VEHÍCULO DE MOTOR**

Seleccionar el número que corresponda “1. Sí”, “2. No”.

#### **LA/EL LESIONADA(O) ES**

Seleccionar el número que corresponda al rol del paciente (afectado) “1. Conductor”, “2. Ocupante”, “3. Peatón”.

#### **USÓ EQUIPO DE SEGURIDAD**

Marcar el número que responda a la pregunta ¿ocupó el equipo de seguridad?: “1. Sí”, “2. No”, “3. Se ignora”.

#### **¿QUÉ EQUIPO DE SEGURIDAD UTILIZÓ?**

Indicar el número que corresponda al equipo de seguridad que utilizó la/el paciente.

- En caso de haber seleccionado la opción “4. Otro”, especifique el equipo de seguridad utilizado.

### **VIOLENCIA**

#### **TIPO DE VIOLENCIA**



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

Seleccionar más de una opción si la/el paciente (afectado) presentó diversos tipos de violencia.

- Esta variable será necesario responder, en caso de haber registrado en la variable “Intencionalidad” las opciones: “2. Violencia Familiar” o “3. Violencia no Familiar”.

## **AGRESOR(A)**

### **NÚMERO DE AGRESORES**

Indicar el número que corresponda a si el agresor fue: “1. Único”, “2. Más de uno”. Será obligatorio cuando el valor de la variable “Intencionalidad” corresponda a “2. Violencia familiar” o “3. Violencia no familiar”

### **PARENTESCO CON LA/EL AFECTADA(O)**

Seleccionar el parentesco o consanguinidad del/la agresor(a) con la/el afectada(o), según sea el caso.

- En caso de haber seleccionado la opción “4. Otro pariente” se debe especificar en el espacio correspondiente.
- Si el valor de la variable “Intencionalidad” es “2. Violencia familiar”, se debe registrar un valor diferente de “7. Conocido sin parentesco” y “8. Desconocido”.
- Si el valor de la variable “Intencionalidad” es “3. Violencia no familiar”, se debe registrar un valor entre “7. Conocido sin parentesco” u “8. Desconocido”.

### **SEXO DEL/LA AGRESOR(A)**

Seleccionar el sexo del/la agresor(a) conforme a lo referido por la/el paciente afectado.

- Será obligatorio cuando el valor de la variable “número de agresores” sea “1. Único”.
- Se debe registrar el valor que corresponda de acuerdo con el catálogo SEXO (en caso de que el agresor sea “3. Intersexual”, anotarlo en la hoja).
- Cuando no se encuentre descrito en el documento (Hoja de Lesiones) se debe registrar el valor “0. No especificado”.

### **EDAD DEL/LA AGRESOR(A)**

Anotar en el espacio correspondiente la edad del/la agresor(a) principal en años:

- Para los casos en que la edad del/la agresor(a) no cubra los 3 espacios, se debe completar con ceros a la izquierda.
- En caso de desconocer el número exacto de años anotar ‘999’. No se acepta este valor cuando el “parentesco con el afectado” sea “3. Cónyuge / Pareja / Novio”.
- Será obligatorio cuando el valor de la variable “intencionalidad” sea “2. Violencia familiar” o “3. Violencia No familiar”.
- No se permite el registro de edades menores a 3 años.

### **EL/LA AGRESOR(A) SE SOSPECHA QUE ACTUÓ BAJO EFECTOS DE:**

Seleccionar más de una opción cuando se sospeche que el/la agresor(a) actuó en el evento de violencia y/o lesión bajo los efectos de:



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: <b>SINBA-SEUL-17-P-DGIS</b>	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: <b>1.6</b>	FECHA DEL DOCUMENTO: <b>Diciembre, 2022</b>

- 1. Alcohol
- 2. Drogas por indicación médica
- 3. Drogas ilegales
- 4. Se ignora
- 5. Ninguna
- Será obligatorio cuando el valor de la variable “intencionalidad” sea “2. Violencia familiar” o “3. Violencia No familiar”.
- Se permite seleccionar un máximo de 3 opciones con valores diferentes entre ellas, excepto las opciones “4. Se ignora” y “5. Ninguna” ya que dichas opciones deben ser las únicas seleccionadas en su caso.

**EN CASO DE EVENTO AUTOINFLINGIDO ¿EL EVENTO OCURRIÓ?**

Cuando la/el paciente afectado se haya provocado daños por el mismo, indicar el número que corresponda: “1. Única vez”, “2. Repetido”. La opción “2. Repetido” se marca cuando el evento “4. Autoinfligido” haya ocurrido con anterioridad con la misma intencionalidad.

**ATENCIÓN**

**FECHA Y HORA DE LA ATENCIÓN**

Anotar el día, mes, año y hora de la atención médica brindada al paciente afectado por violencia y/o lesión.

- La fecha debe ser anotada en el formato DD/MM/AAAA, completando con cero a la izquierda si el número del día y/o mes es de un dígito.
- Registrar la hora de la atención, en horas y minutos en el formato HH:MM, usando la escala de 24 horas.
- Utilizar números arábigos (0, 1, 2, ..., 9) y colocar un sólo dígito en cada espacio.
- Esta información no debe dejarse en blanco, ni llenarse con nueves.

**SERVICIO QUE OTORGÓ LA ATENCIÓN**

Marcar el número que corresponda al servicio que brindo la atención al paciente afectado por violencia y/o lesión. En caso de registrar “5. Otro servicio”, debe especificar el tipo de servicio que le otorgó la atención.

**TIPO DE ATENCIÓN**

Seleccionar el tipo de atención proporcionada al paciente afectado por violencia y/o lesión, de acuerdo con el profesional de la salud que brindó la misma:

- Médico: Atención quirúrgica, médica; psiquiátrica (en caso de ser médico especialista en psiquiatría), Indicación de Píldora anticonceptiva de emergencia, profilaxis VIH y de otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- Psicólogo(a): Atención psicológica.
- Trabajador(a) Social: Consejería.



	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

En caso de tratarse de un evento de violación sexual seleccionar las opciones que corresponda en caso de haberse aplicado: Píldora anticonceptiva de emergencia, Profilaxis VIH, Profilaxis ITS o IVE.

### **ÁREA ANATÓMICA DE MAYOR GRAVEDAD**

Seleccionar el número que corresponda al área anatómica mayormente afectada en la/el paciente tratado por violencia y/o lesión.

- En caso de haber seleccionado la opción “16. Otros” se debe especificar en el espacio correspondiente.
- En caso de tratarse de un tipo de “8. Violencia Psicológica”, “9. Violencia Económica / Patrimonial” o “10. Abandono y/o Negligencia”, seleccionar la opción “17. No hubo lesión”.

### **CONSECUENCIA RESULTANTE DE MAYOR GRAVEDAD**

Seleccionar el número que corresponda a la consecuencia resultante de mayor importancia, presente (y no potencial) al momento de la atención del paciente afectado por violencia y/o lesión.

- En caso de haber seleccionado la opción “19. Defunción” será necesario indicar en el apartado **Destino después de la atención** la opción “5. Defunción” y registrar el número de folio del Certificado de Defunción en el espacio correspondiente.

### **DIAGNÓSTICOS FINALES EN ORDEN DE IMPORTANCIA**

En este apartado deben registrarse los principales diagnósticos emitidos al final de la atención en orden de importancia.

La persona a cargo del tratamiento debe seleccionar la afección principal y todas las otras afecciones que se van a registrar en el evento de atención del paciente afectado por violencia y/o lesión. Un registro debidamente elaborado es esencial para dar buena atención al paciente y una fuente valiosa de datos epidemiológicos y otras estadísticas sobre la morbilidad y otros problemas de salud o comorbilidades.

Cada diagnóstico registrado debe ser tan informativo como sea posible, lo que ayudará a que la afección se clasifique en la categoría más apropiada.

#### ▪ **AFECCIÓN PRINCIPAL**

- Se deben ingresar solo los códigos del capítulo V, XIX y los códigos O04–O07, O20, O267, O429, O468–O469, O68, O710, O713–O719 de la CIE-10.
- Los códigos deben ser de una longitud de 4 caracteres.
- Verificar con relación a los valores que se tengan en las variables “sexo” y en su conjunto “clave Edad” y “edad” las restricciones por sexo y edad respectivamente que tengan los códigos de CIE para la afección principal.





SI EL ÁREA ANATOMICA DE MAYOR GRAVEDAD ES:		DEBE HABER POR LO MENOS UN DIAGNÓSTICO CIE:	
<b>Área anatómica de mayor gravedad</b>	1. Cabeza	<b>Diagnósticos finales en orden de importancia</b>	CIE-10 (S000-S099)
	2. Cara		CIE-10 (S000-S099)
	3. Región Ocular		CIE-10 (S040 -S059)
	4. Cuello		CIE-10 (S100-S199)
	5. Columna Vertebral		CIE-10 (S100-S199, S300-S399)
	6. Extremidades Inferiores		CIE-10 (S700-S899)
	7. Mano		CIE-10 (S600-S699)
	8. Tórax		CIE-10 (S200-S299)
	9. Espalda y/o glúteos		CIE-10 (S200- S399)
	10. Abdomen		CIE-10 (S300-S399)
	11. Pelvis		CIE-10 (S300-S399)
	12. Región genital		CIE-10 (S370-S399)
	13. Extremidades superiores		CIE-10 (S400-S699)
	14. Pies		CIE-10 (S900-S999)

▪ **CAUSA EXTERNA**

En esta variable debe describir, con el mayor detalle posible, las circunstancias, acontecimientos y condiciones que originaron la afección consecuencia del evento de violencia y/o lesión. Es importante describir el sitio de ocurrencia, así como la actividad que realizaba la/el paciente afectado cuando ocurrió el evento. Ejemplos: Choque, colisión, naufragio, agresión, entre otros.

- Cuando se registra una afección (naturaleza de la afección) como traumatismo, envenenamiento, quemaduras, congelamiento, efectos de cuerpos extraños que penetran (bala o armas blancas) entre otros, es importante describir cómo se generó la lesión (causa externa).
- Verificar con relación a los valores que se tengan en las variables “sexo” y en su conjunto “Clave Edad” y “edad”, las restricciones por sexo y edad respectivamente que tengan según los diagnósticos del capítulo XX Causas externas de morbilidad y mortalidad (V01-Y98) de la CIE.





**Ejemplo de registro poco específico:**

- × Afección principal: Fractura
- × Código CIE-10: T142 (Fractura de región no especificada del cuerpo)

**Ejemplo de registro específico:**

- ✓ Afección principal: Fractura del cuello de fémur debido a una caída al resbalar en el pavimento grasoso.
- ✓ Código CIE-10 naturaleza de la lesión: S720 (Fractura del cuello del fémur)
- ✓ Código CIE-10 de causa externa: W014 (Resbalón en el pavimento)

**RESELECCIÓN DE LA AFECCIÓN PRINCIPAL**

Espacio destinado para el personal codificador, quien anotará el código CIE que corresponde para la reselección de la afección principal, resultado de la aplicación de las reglas para la codificación de morbilidad, mediante la cual se corrige el mal registro.

- Los códigos deben ser de una longitud de 4 caracteres.
- Verificar con relación a los valores que se tengan en las variables “sexo” y en su conjunto “clave de edad” y “edad”, las restricciones por sexo y edad respectivamente que tengan según los diagnósticos.
- Sólo acepta códigos correspondientes al capítulo V, XIX y los códigos O04 – O07, O20, O267, O429, O468–O469, O68, O710, O713–O719.

**SE DIO AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO**

De acuerdo con la NOM-046-SSA2-2005. VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES. CRITERIOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN, existen criterios mediante los cuales se decide si se notifica del evento al Ministerio Público, en caso de ser así, señalarlo en la casilla correspondiente.

**DESTINO DESPUÉS DE LA ATENCIÓN**



 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>   <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE REGISTRO DE ATENCIÓN POR VIOLENCIA Y/O LESIÓN – VERSIÓN 2023</b>		
	CLAVE DEL DOCUMENTO: SINBA-SEUL-17-P-DGIS	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 1.6	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre, 2022

Seleccionar el número que corresponda al destino del paciente afectado después de la atención médica del evento de violencia y/o lesión.

- En caso de haber seleccionado la opción “5. Defunción” debe registrar el número de folio del Certificado de Defunción en el espacio correspondiente.
- En caso de haber seleccionado la opción “11. Otro” se debe especificar en el espacio correspondiente.

### **RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN**

Este apartado se debe llenar con los datos del profesional de la salud que proporcionó la atención del evento y avalar la información contenida en la Hoja de Registro de atención por Violencia y/o lesión (SINBA-SEUL-17-P).

- Anotar Nombre(s), Primer Apellido, Segundo Apellido del personal responsable de la atención.
- Anotar la CURP del profesional de la salud responsable de la atención, siendo esta variable obligatoria.
- Esta información no puede desconocerse y no debe dejarse sin respuesta.
- Anotar la Cédula del profesional responsable de la atención, se debe llenar en todos los casos en el que el personal de la salud ya cuente con una cédula profesional, sólo en el caso de pasantes o médico interno de pregrado, sólo llenar la CURP.
- La/el profesional de la salud responsable del llenado del formato debe plasmar su firma autógrafa en el espacio designado para ello, haciendo constar que es el responsable de la información contenida en el documento.

