

1 DATOS PERSONALES DE LA PERSONA FALLECIDA

Apellido:

Nombre:

Sexo:

Masculino Femenino

Número de caso de las fuerzas de seguridad (si se encuentra disponible):

Número de caso del forense (si se conociera):

Órgano de fuerzas de seguridad (si corresponde):

Fecha de nacimiento:

MM

DD

AAAA

Fecha de fallecimiento: Estimada Determinada Conocida

MM

DD

AAAA

Lugar donde se produjo la lesión (domicilio, incluido código postal):

2 UBICACIÓN DE LA PERSONA FALLECIDA

¿Se encontró a la persona fallecida BAJO TECHO?

Sí No → Complete la sección 2A: AL AIRE LIBRE

¿Se encontró a la persona fallecida en un sótano?

Sí No Se desconoce

¿Se encontró a la persona fallecida en un refugio para tornados?

Sí No Se desconoce

¿Se encontró a la persona fallecida en el centro de la estructura? (por ejemplo, lejos de ventanas o puertas)?

Sí No Se desconoce

Si no se la encontró en ninguna de las opciones anteriores, ¿en qué parte de la residencia o del edificio estaba?

Especifique la estructura:

- Vivienda para familia única separada de otras casas
- Vivienda para familia única unida a una o más casas
- Condominio/apartamento con menos de 7 pisos
- Condominio/apartamento con 7 pisos o más
- Casa rodante
- Escuela / lugar de trabajo / negocio
- Se desconoce
- Otra, describa

¿La estructura tiene sótano?

Sí No Se desconoce

¿La estructura tiene refugio para tornados?

Sí No Se desconoce

Describe todo daño a la estructura:

2A AL AIRE LIBRE

¿Se encontró a la persona fallecida AL AIRE LIBRE?

Sí No ➔ *Complete la sección 3: Información sobre las circunstancias de la muerte*

¿Se encontró a la persona fallecida cerca de una estructura que podría haber servido de refugio?

Sí No

Describa el refugio (por ejemplo, edificios estructuralmente sólidos, refugio subterráneo)

¿Hay alguna evidencia de que la persona estaba previamente en:

...una estructura? Sí No Se desconoce

...un vehículo? Sí No Se desconoce

3 INFORMACIÓN SOBRE LAS CIRCUNSTANCIAS DE LA MUERTE

¿La causa de la muerte parece deberse a alguna de las siguientes circunstancias?

Seleccione todas las posibles causas. Complete las secciones que correspondan, LUEGO vaya a la sección 8.

- Lesión traumática. Golpe (por ejemplo, se le incrustó un objeto) / traumatismo / aplastamiento / quemaduras ➔ *Complete la sección 4: Preguntas sobre la lesión*
- Accidente vehicular ➔ *Complete la sección 5: Preguntas sobre accidentes vehiculares*
- Ahogamiento ➔ *Complete la sección 6: Preguntas sobre el ahogamiento*
- Otra (por ejemplo, exacerbación de enfermedades crónicas) ➔ *Complete la sección 7: Preguntas sobre otras causas no relacionadas con la lesión*

4 PREGUNTAS SOBRE LA LESIÓN

¿Cómo ocurrió la lesión? Seleccione todas las opciones que correspondan.

Aplastamiento, describa

Asfixia, describa

Golpe con o contra algo, describa

Corte/laceración/incrustación, Describa

Caída, resbalón, tropezón, especifique

Desde altura, describa

Mismo nivel, describa

Accidente vehicular ➔ *Si la respuesta es SÍ, complete la sección 5: Preguntas sobre el accidente vehicular*

Quemaduras y/o inhalación de humo, describa (indique también si el lugar tenía detector de incendios en funcionamiento)

Corriente eléctrica o quemadura, describa

Otra, describa

5 PREGUNTAS SOBRE EL ACCIDENTE VEHICULAR

Describe el accidente vehicular:

- ¿Hay indicios de que la persona fallecida haya dejado el vehículo intencionalmente? Sí No Se desconoce
- ¿El vehículo fue alcanzado directamente por el tornado? Sí No Se desconoce
- ¿El vehículo fue golpeado por proyectiles o escombros que volaban? (por ejemplo, caída de árboles) Sí No Se desconoce
- ¿La persona fue despedida o arrastrada por el vehículo? Sí No Se desconoce
- ¿La persona fallecida se dirigía o regresaba del trabajo al momento de la lesión? Sí No Se desconoce
- ¿La persona fallecida realizaba una tarea relacionada con el trabajo al momento de la lesión? Sí No Se desconoce
- ¿La persona fallecida trabajaba en actividades de respuesta o recuperación? Sí No Se desconoce

6 PREGUNTAS SOBRE EL AHOGAMIENTO

Describe los indicios del ahogamiento:

¿Qué tipo de condiciones de inundación?

- La lluvia intensa con el tornado hicieron que el agua se acumulara con rapidez
- Otra, describa

¿La persona fallecida estaba participando en alguna de las siguientes actividades? (Marque todas las opciones que correspondan)

- Estaba conduciendo (por ejemplo, en rutas mojadas o inundadas)
- Salió del vehículo para buscar refugio del tornado
- Intentaba rescatar a otra persona del agua
- Otra, describa:

7 PREGUNTAS SOBRE OTRAS CAUSAS NO RELACIONADAS CON LA LESIÓN

Describe las circunstancias en torno a esta muerte no relacionada con la lesión. Seleccione todas las opciones que correspondan:

- Falta de acceso a equipo médico duradero (por ejemplo, oxígeno domiciliario) (Describe)

- Falta de acceso a atención médica para salvar la vida (por ejemplo, diálisis) (Describe)

- Exacerbación de enfermedad crónica (Describe)

- Estado de salud vulnerable (por ejemplo, más de 85 años, demencia) (Describe)

- Otra, describa

8 INFORMACIÓN ACERCA DE LA PERSONA FALLECIDA

¿La persona fallecida tenía alguna discapacidad? Sí No Se desconoce

Si la respuesta es Sí, ¿qué discapacidad?

Antes de morir, ¿la persona fallecida estaba participando en alguna de las siguientes actividades?

Si la respuesta es Sí, describa:

Actividades relacionadas con la preparación para la tormenta

Sí No Se desconoce

Intento de escapar del tornado

Sí No Se desconoce

Intento de buscar refugio

Sí No Se desconoce

Actividades relacionadas con la limpieza después de la tormenta

Sí No Se desconoce

9 INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE EL DESASTRE

Documente las condiciones climáticas para el tornado en el área del código postal donde se produjo la lesión:

(Fuente: administrador de emergencias local o Servicio Meteorológico Nacional)

¿El área donde ocurrió la lesión o muerte estaba afectada por el tornado?

Sí No Se desconoce

Cuál era la fuerza del tornado más cercano a la víctima:

EF-1 EF-2 EF-3 EF-4 EF-5

Nombre del o los tornados, si corresponde (por ejemplo, tornados Joplin):

¿Hubo una declaración federal o estatal de estado de emergencia?

Sí No Se desconoce

El lugar donde la persona fallecida sufrió la lesión o fue encontrada ¿estaba en una zona con aviso o advertencia de tornado?

Sí No Se desconoce

¿Había una sirena de tornados en el área?

Sí No Se desconoce

¿La persona fallecida tenía conocimiento de la advertencia o el aviso de tornado?

Sí No Se desconoce

Si la respuesta es Sí, mencione los métodos (por ejemplo, sirena, se enteró por otra persona)

Cuando cerró el caso, ¿vio indicios de que la muerte se relacionaba con lo siguiente?

La fuerza directa del tornado

Un entorno no seguro provocado por el tornado

Actos realizadas por la persona fallecida durante el tornado o después de él

Si respondió que Sí a alguna de las preguntas anteriores, describa:

10 FUENTES DE LOS DATOS

¿Qué fuentes de datos se emplearon para completar este informe? (Marque todas las opciones que correspondan)

- Registros y/o entrevistas con fuerzas de seguridad
- Entrevistas y/o planillas de servicios de emergencias médicas
- Registros y/o entrevistas del hospital o del Departamento de Emergencias
- Historias clínicas anteriores
- Historias clínicas de salud mental
- Registros de tratamiento por abuso de sustancias
- Medios en línea (por ejemplo, informes de periódicos, detalles del clima)
- Entrevistas con encargados de emergencias locales
- Entrevistas con el personal local de la oficina del Servicio Meteorológico Nacional
- Otras entrevistas, *especifique con quién:*

- Otra, *especifique:*

Formulario completado por

Nombre/información de contacto:

Fecha: