



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE GRADUADOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN ESPECIAL
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER
EMERGENCIAS MÉDICAS**

TEMA

**POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTES DE TRANSITO
EN EL HOSPITAL DE POLICIA GUAYAS Y PROPUESTA
DE PROGRAMA EDUCATIVO**

AUTOR:

Dra. LIDIA ISABEL DUARTE SOL.

TUTOR:

DR. ANTONIO ROMERO VARGAS

AÑO 2016

GUAYAQUIL – ECUADOR

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO Y SUBTÍTULO:

POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTES DE TRANSITO EN EL HOSPITAL DE POLICIA GUAYAS Y PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO

AUTOR: DRA. LIDIA DUARTE SOL

TUTOR: DR. ANTONIO ROMERO VARGAS

REVISOR: DR. CARLOS NAVAS

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

FACULTAD: CIENCIAS MEDICAS

CARRERA: MEDICINA

FECHA DE PUBLICACIÓN:

No. DE PÁGS: 28

ÁREAS TEMÁTICAS: SALUD

PALABRAS CLAVE: POLITRAUMATISMO, ACCIDENTES DE TRÁNSITO, PROGRAMA EDUCATIVO

RESUMEN:

Los accidentes de tránsito se han vuelto endémicos y afectan a todos los sectores de la sociedad provocando así cuantiosas pérdidas de vidas y económicas con implicaciones y secuelas psicológicas, sociales políticas, originando un grave problema de Salud Pública a nivel local y mundial, aproximadamente se presentan 1.3 millones de pérdidas humanas anuales debido a que el número de vehículos está creciendo rápidamente, esta verdadera epidemia está empeorando de manera que, de no mediar disposiciones que puedan revertir esta situación a corto plazo se convertirá para el 2020 en la tercera causa de muerte y discapacidad, los politraumatismos causados por el tránsito son la causa principal de muerte en el grupo de 15 a 29 años de edad y la tercera para 30 y 44 años de edad razón suficiente para establecer como objetivos a desarrollarse, determinar el incremento de Politraumatismos por accidentes de tránsito, clasificar traumas, determinar atención y tratamiento, investigar en bibliografías y actividades de campo, y se tomara en consideración variables como sexo, edad, grado policial, factores de riesgos, tipo de trauma, complicaciones y discapacidad; para establecer protocolos eficientes con la finalidad de elaborar un programa educativo por lo cual en metodología se establecerá una muestra de un universo de los casos de accidentados de tránsito que acuden al área de Emergencia del HOSPITAL DE POLICIA GUAYAS de tal forma que el programa sirva como Plan Piloto para la Institución Policial, con alcancé a otras Casas de Salud.

No. DE REGISTRO (en base de datos):

No. DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL (tesis en la web):

ADJUNTO PDF:

SI

NO

CONTACTO CON AUTOR/ES:

Teléfono: 0998789503

E-mail: drasol76@hotmail.es

CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:

Nombre: SECRETARIA DE LA ESCUELA DE GRADUADOS

Teléfono: 2288086

E-mail: egraduadosug@hotmail.com

: Av. Whympet E7-37 y Alpallana, edificio Delfos, teléfonos (593-2) 2505660/1; y en la Av. 9 de octubre 624 y Carrión, edificio Promete, teléfonos 2569898/9. **Fax: (593 2) 2509054**

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor de la tesis sobre el tema “POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL HOSPITAL DE POLICIA GUAYAS N° 2 Y PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO”, de la autoría de la estudiante: Dra. Lidia Isabel Duarte Sol, cursante del Programa de Postgrado Maestría en Emergencias Médicas, considero que dicho trabajo investigativo reúne los requisitos y méritos suficientes, por lo cual lo doy como aprobado, salvo su más ilustrada opinión.

Del señor Director, reiterando mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Antonio Romero Vargas", enclosed within a large, stylized oval flourish.

DR. ANTONIO ROMERO VARGAS

TUTOR

Guayaquil, diciembre del 2016

AGRADECIMIENTO

A Dios por todo lo lindo de mi vida, a mis padres por su esfuerzo y apoyo en mi superación, a mi tutor por su dedicación y ayuda incondicional, a la Universidad de Guayaquil - Facultad de Ciencias Médicas.

DEDICATORIA

A mi Padre Celestial y su madre la Santísima Virgen del Cisne. Mi amado esposo Byron Díaz Nevarez y a mis príncipes Robín, Samir, Byrito, Thiago, Zaid,
La razón de mi existencia....

DECLARACIÓN EXPRESA

Declaro bajo juramento, que soy la única autora de la tesis “POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL HOSPITAL DE POLICIA GUAYAS Y PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO”, que presento como requisito previo para acceder al grado académico de “Magister en Emergencia médica”. La tesis es original en su formulación conceptual, procedimientos de investigación, desarrollo del aparato demostrativo, análisis de los resultados y conclusiones, a excepción de referencias, conceptos, procedimientos, datos o afirmaciones provenientes de otros trabajos, en cuyo caso han sido citados en forma textual o implícita según el caso.

Declaro además que este trabajo no ha sido previamente presentado en ninguna otra institución educativa, u organización pública o privada, ni lo será sin hacer expresa mención a su condición de tesis presentada por mí y bajo mi autoría en esta institución.

Guayaquil, Diciembre del 2016

Dra. LIDIA ISABEL DUARTE SOL.

Autora

TABLA DE CONTENIDO

CARATULA	I
<i>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGIA</i>	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
DECLARACIÓN EXPRESA	VI
TABLA DE CONTENIDO	VII
ÍNDICE DE TABLA	IX
ÍNDICE DE GRÁFICO	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCION	1
Objetivos específicos:	5
CAPÍTULO I	6
MARCO TEORICO	6
CAPITULO II	15
MARCO METODOLOGICO	15
2.1 La premisa	16
2.2 Universo y Muestra	16

2.3 Gestión de datos	18
2.4 Criterios Éticos de la Investigación.....	18
RESULTADOS.....	18
2.5 Antecedentes de la unidad de análisis o población	18
CAPÍTULO III.....	19
RESULTADOS.....	19
31. Diagnóstico o estudio de campo: Diagnóstico o estudio de Campo.....	20
CAPITULO IV	21
DISCUSION	21
Líneas de investigación.....	22
CAPITULO V	23
PROPUESTA	23
Programa de Prevención de Accidentes y Seguridad Vial dentro de la institución policial	23
Conclusiones.....	25
Recomendaciones	26
Bibliografía	27
ANEXOS	29

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Principales signos clínicos	20
Tabla 2. Grado de Traumatismo	29
Tabla 3. Tipos de vehículos involucrados.....	30
Tabla 4. Pacientes que conducían bajo efectos de alcohol.....	31
Tabla 5. Tipo de tratamiento	32
Tabla 6. Usaron casco de seguridad.....	33

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1. Principales Signos Clínicos.....	20
Gráfico 2 Grado de traumatismo.....	29
Gráfico 3. Tipo de vehículo	30
Gráfico 4. Pacientes en estado etílico	31
Gráfico 5. Tipos de Tratamiento	32
Gráfico 6. Usaron casco de seguridad.....	33

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTES DE TRANSITO EN HOSPITAL DE POLICIA GUAYAS N-2 Y PROPUESTA DE PROGRAMA EDUCATIVO

RESUMEN

Los accidentes de tránsito se han vuelto endémicos y afectan a todos los sectores de la sociedad provocando así cuantiosas pérdidas de vidas y económicas con implicaciones y secuelas psicológicas, sociales políticas, originando un grave problema de Salud Pública a nivel local y mundial, aproximadamente se presentan 1.3 millones de pérdidas humanas anuales debido a que el número de vehículos está creciendo rápidamente, esta verdadera epidemia está empeorando de manera que, de no mediar disposiciones que puedan revertir esta situación a corto plazo se convertirá para el 2020 en la tercera causa de muerte y discapacidad, los politraumatismos causados por el tránsito son la causa principal de muerte en el grupo de 15 a 29 años de edad y la tercera para 30 y 44 años de edad razón suficiente para establecer como objetivos a desarrollarse, determinar el incremento de Politraumatismos por accidentes de tránsito, clasificar traumas, determinar atención y tratamiento, investigar en bibliografías y actividades de campo, y se tomara en consideración variables como sexo, edad , grado policial, factores de riesgos, tipo de trauma, complicaciones y discapacidad; para establecer protocolos eficientes con la finalidad de elaborar un programa educativo por lo cual en metodología se establecerá una muestra de un universo de los casos de accidentados de tránsito que acuden al área de Emergencia del HOSPITAL DE POLICIA GUAYAS de tal forma que el programa sirva como Plan Piloto para la Institución Policial, con alcancé a otras Casas de Salud.

Palabras clave: politraumatismo, accidentes de tránsito, programa educativo

ABSTRACT

Traffic accidents have become endemic and affect all sectors of society thus causing heavy loss of life and economic implications and psychological, social policies, causing a serious public health problem at both the global and local level, approximately are 1.3 million human losses year due to the number of vehicles is growing rapidly, this true epidemic is worsening so that, in the absence of provisions that can reverse this situation in the short term will be converted to 2020 in the third cause of death and disability, the polytrauma caused by the transit are the main cause of death in the group aged 15 to 29 years of age and Third for 30 and 44 years of age sufficient reason to set as objectives to develop, determine the increase of polytrauma by traffic accidents, classify traumas, determine care and treatment, investigate in bibliographies and field activities, and take into account variables such as sex, age, degree police, risk factors, kind of trauma, complications and disabilities; to establish protocols efficient with the purpose of developing an educational program by which in methodology shall be set a sample of a universe of cases of terrain of transit that come to the area of Emergency Room of the HOSPITAL OF POLICE GUAYAS in such a way that the program will serve as a pilot plan for the police institution, with managed to other houses Of Health.

Key words: Traffic accidents, polytrauma, educational program vial ABSTRACT

INTRODUCCION

Un accidente de Tránsito es una colisión en la que participa, al menos un vehículo, en movimiento por un camino público o privado y que deja alguna persona herida o muerta, los accidentes viales ocurrieron antes de la aparición del automotor, hay registro de eventos con trenes, ciclistas y carros con tracción animal desde el siglo XIX. El problema de seguridad vial y sus consecuencias ha ido cobrando importancia en los últimos años, el número de muertos por accidentes de tránsito a nivel mundial es de 1.3 millones de personas cada año.

Son varios factores que intervienen en la génesis del accidente de tránsito, así tenemos: factor social destacando el importante desarrollo tecnológico de la sociedad (revolución científica-técnica) del presente siglo, que introduce constantemente nuevos medios tecnológicos en la vida diaria como es el uso de dispositivos móviles y con estos nuevos riesgos siendo así estos los causante de la gran parte de accidentes de Tránsito Factor económico el creciente ritmo en la urbanización e industrialización que desencadenan cambios en el estilo de vida de la población, incrementan las distancias que deben recorrerse para acudir a las actividades laborales o retornar al domicilio luego de una jornada de trabajo los cuales algunos no se encuentran en buenas condiciones viales como es pavimentación o asfalto factores psicológicos los distintos problemas como estrés laboral debido a la presión de los jefes, la distancia familiar al trabajar fuera de su ciudad originaria, patologías psiquiátricas propias del individuo factores climáticos lluvias, granizos, neblina entre otros factor cultural

La incidencia de accidentes de tránsito es influenciada también por el nivel cultural de la población que no acata tácitamente las medidas de prevención y control, que *per se*, son escasas, inadecuadas y enfocadas a la represión antes que a la persuasión factor mecánico o

falla mecánica por falta de mantenimiento de los vehículos policiales hábitos como el alcoholismo, negligencia al irrespetar las señales de tránsito, imprudencia como es el exceso de velocidad Factores de riesgo humanos: relacionados a la visión (miopía, astigmatismo, déficit visual), audición (sordera, déficit auditivo), motrices (impotencia funcional de un miembro) relativos a la edad y género (actúan como marcadores de riesgo al no poder ser modificados; el género masculino ofrece mayor riesgo para accidentes severos que el femenino y en cuanto a las edades de más riesgo, corresponden a las extremas de la vida, es decir, niños, jóvenes y ancianos).Entre los principales efectos tenemos: Cuantiosos Gastos Económicos Institucionales; Baja Institucional por Problemas Legales, Bajas por Fallecimiento; Miembros Policiales con Discapacidad, Traumas o Impactos Familiares; Déficit de Efectividad Laboral por ausentismo policial.

¿cómo podemos disminuir los politraumatismos por accidentes de tránsito? Los accidentes de Tránsito deben ser analizados como un evento de múltiples causas y no como un hecho aislado; todos estos factores que se señalan anteriormente están en mutua interacción con la capacidad del individuo para adaptarse y superar los nuevos riesgos que la vida moderna representa. Los Politraumatismos son la principal causa de Discapacidad dentro de la Institución los cuales generan cuantiosos gastos económicos debido a que sus tratamientos son generalmente quirúrgicos y su recuperación a largo plazo ocasionando malestar y problemas tanto laborales por ausentismo, así como problemas familiares ya que un buen porcentaje de miembros de la Institución son nacidos en la Región Interandina o sierra donde viven con sus familias. Por estas razones tenemos como propósito apoyarnos en un análisis de un estudio escrito bajo investigación y sobre todo de nuestro medio, la elaboración de un programa educativo que se implementara como Plan Piloto para el Hospital de Policía Guayas-2, y con alcance a otras Casas de Salud.

La delimitación del problema Los Politraumatismos por accidentes de Tránsito deben ser atenuado a corto plazo, desde una edad temprana los varones tienen más probabilidades que las mujeres en verse involucrados en Accidentes de Tránsito, los hombres son las víctimas de más de las tres cuartas partes de las muertes por Accidentes de Tránsito a nivel mundial. En Ecuador la cifra de muerte por accidentes de tránsito de acuerdo al INEC son: En el 2010 se presentaron 3304 muertes (2644 hombres-660 mujeres); 2011 fueron 3351 (2736 hombres-615 mujeres); 2012 presentes 3176(2521 hombres-655 mujeres); 2013 fueron 3072 (2469 hombres-603 mujeres); 2014 fueron 3059 (2438 hombres-621 mujeres).

Los factores que inciden en los Accidentes de Tránsito tenemos: factor social destacando el desarrollo tecnológico de la sociedad. Factor económico: el creciente ritmo en la urbanización e industrialización que desencadenan cambios en la población. Factores psicológicos los distintos problemas como estrés laboral debido a la presión de los jefes, la distancia familiar al trabajar fuera de su ciudad originaria. Factores climáticos lluvias, granizos, neblina entre otros factores culturales el nivel cultural de la población que no acata tácitamente las medidas de prevención y control hábitos como el alcoholismo. Entre las principales causas, negligencia al irrespetar las señales de tránsito, cansancio físico, falta de experiencia laboral y fallas mecánicas debido a falta de mantenimiento de los vehículos policiales. Entre los efectos tenemos ausentismo laboral, pacientes con discapacidad, gastos económicos institucionales, bajas por problemas legales y traumas familiares.

Factores de riesgo humanos: relacionados a la visión (miopía, astigmatismo, déficit visual), audición (sordera, déficit auditivo), motrices (impotencia funcional de un miembro) relativos a la edad y género (el género masculino ofrece mayor riesgo para accidentes severos que el femenino y en cuanto a las edades de más riesgo, corresponden a las extremas de la vida,

es decir, niños, jóvenes y ancianos). Entre los principales efectos tenemos: Cuantiosos Gastos Económicos Institucionales; Baja Institucional por Problemas Legales, Bajas por Fallecimiento; Miembros Policiales con Discapacidad, Traumas o Impactos Familiares; Déficit de Efectividad Laboral por ausentismo policial. **La formulación del problema.** - ¿cómo podemos disminuir los politraumatismos por accidentes de tránsito? Las lesiones causadas por el tránsito producen pérdidas económicas considerables a las víctimas, a sus familias y a los países en general. Se producen pérdidas a consecuencia de los costos del tratamiento (incluidas la rehabilitación y la investigación del accidente) y de la pérdidas o disminución de la productividad (por ejemplo, en los sueldos por parte de quienes resultan muertos o lastimados, y para los miembros de la familia que deben distraer tiempo del trabajo o la escuela para atender a los lesionados, por esta razón es muy importante buscar medios para disminuir el incremento de los Politraumatismos por Accidentes de Tránsito haciendo tomar conciencia de las consecuencias que influyen durante un accidente, resaltando las complicaciones más fuertes como es la Discapacidad que algunos presentan posterior a los accidentes, los problemas familiares y los problemas legales dentro y fuera de la Institución. **La justificación.**- debido a ser los politraumatismos por Accidentes de Tránsito una de las Emergencias más frecuentes en el Hospital de Policía Guayas y a su vez una de las Patologías más Costosas para la Institución debemos día a día actualizarnos en prevención, tratamiento y control de las patologías que resultan en accidentes de tránsito, esta investigación justifica su realización como soporte para mejorar la calidez y calidad de atención a los pacientes politraumatizados y su prevención a través de la elaboración del programa educativo vial. **El objeto de estudio:** determinar los principales signos con los cuales ingresaron los pacientes politraumatizados al área de emergencia del Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2 y el campo **de acción o de investigación:** politraumatismos por Accidentes de tránsito. **El objetivo**

general: Identificar las causas de los Politraumatismos por accidentes de tránsito que ingresan a la Emergencia del Hospital de Policía Guayas N°2 período Julio 2015 a Julio 2016.

Objetivos específicos:

- Revisar el protocolo de atención de politraumatismos por accidentes de tránsito en el área de emergencia.
- Determinar el índice de requerimiento de hospitalización de los politraumatismos por accidentes de tránsito de pacientes atendidos al área de emergencia del hospital de policía guayas.
- Elaborar en base a información básica y revisión bibliográfica de actividad de campo, una propuesta de programa educativo que ayude a disminuir la incidencia de accidentes de tránsito.

La novedad científica el estudio de esta problemática y la ayuda a su posible solución se pone de manifiesto no solo para los conductores de automotores, sino al conglomerado de la sociedad sean estos peatones, ciclistas, siendo un papel importante la educación para enseñar normas viales, con el fin de favorecer la convivencia en las vías. Los resultados obtenidos de esta investigación serán presentados a los Directivos del Hospital de Policía Guayas así mismo su programa educativo vial como un recurso para disminuir los Politraumatismos por Accidentes de Tránsito este grave problema que aqueja a la Institución Policial

CAPÍTULO I

MARCO TEORICO

Las teorías Generales relacionadas con el politraumatismo el cual constituye un problema de aparición frecuente actualmente. El ser humano al interactuar con el medio y desde tiempos remotos, ha tratado de conocerlo, dominarlo y modificarlo. Los logros obtenidos en el área científica y técnica han logrado bienestar social, así como también han ocasionado miles de accidentes. El traumatismo es un reto para los profesionales de la salud debido a que la evolución del paciente traumatizado depende de la capacidad de conocimiento del médico que lo recibe, debido a que no solo encierra la gravedad de las lesiones que lo pueden llevar a la muerte, sino también las secuelas físicas y psicológicas graves que producen estos traumatismos. (Pascual, 2013).

Los traumatismos craneoencefálicos son las lesiones cerebrales traumáticas presentes en cada paciente son únicas y sus factores desencadenantes muy complejos, existiendo variedades de lesiones e infinidad de combinaciones de las mismas según el grado de gravedad lesional la mortalidad de pacientes (TCEG) es elevada. La morbilidad y la mortalidad se incrementan cuando hay daño cerebral severo. Si al daño cerebral severo se agregan traumatismos múltiples, lesiones asociadas y complicaciones, la mortalidad puede ser, del 90 % Entre los sobrevivientes del TCEG, un considerable número quedan con secuelas que impiden volver a sus actividades anteriores o imposibilitan la integración académica, profesional y social, y su calidad de vida es altamente dependiente del grado de afectación neuropsicológica. (Piña, 2012).

En varias regiones de América y en el resto del mundo, se observa un aumento en la morbi-mortalidad por traumatismos constituyendo la principal causa de muerte en los menores

de 45 años de edad. La OMS, ha calculado que las muertes por traumatismos se elevarán de 5,1 millones a 8,4 millones en 2020 y las causas principales serán los accidentes del tránsito. Las muertes por traumatismos, se clasifican en tres grupos: muerte precoz los que sobrevienen segundos o minutos después del accidente son causados por lesiones fatales; muerte temprana los que ocurren durante las primeras horas como consecuencia de hematomas epidurales, hemo neumotórax, ruptura de bazo e hígado; y muerte tardía los que ocurren días y semanas después por sepsis y falla orgánico multisistémica. (Alfonso, 2012).

El trauma se convierte en una verdadera pandemia , se presenta como una lesión severa a nivel orgánico, resultante de la exposición a un tipo de energía, al hablar de politraumatizados el daño es mayor siendo un conjunto de lesiones originadas por una violencia externa, dando un cuadro clínico complejo que afecta varios órganos, aparatos o sistemas, tiene una progresiva gravedad que compromete las funciones vitales, los desastres naturales y las guerras provocan los traumas masivos actualmente constituye una de las principales causas de muerte e incapacidad. Se estima que cada año 3,5 millones de personas mueren en el planeta a causa de trauma (2,5 millones por accidentes y un millón por lesiones intencionales) 35 millones de personas presentan lesiones las cuales dejan algún grado de discapacidad. (Gonzalez, 2014).

En un trauma grave, el organismo origina mecanismos para mantener el funcionamiento de los órganos vitales (síndrome general de adaptación). Los politraumatizados graves representan 20% de los accidentados. En Cuba , se trabaja en la educación elevando el nivel cultural de la población para evitar imprudencias y prevenir los accidentes, así como la capacitación continua a los médicos y paramédicos que intervienen en el rescate de estos lesionados, debido a la persistencia de problemas relacionados con el escenario del suceso,

que repercuten en el aumento del tiempo para estabilizar el cuadro clínico de los más graves. , pues las probabilidades de supervivencia aumentan cuando disminuye el tiempo transcurrido entre el evento, la resucitación y la reparación definitiva de las lesiones traumáticas (Payamps, 2016).

De acuerdo a la OMS, más de nueve personas mueren cada minuto por lesiones o actos de violencia , cifras que son alarmantes si se considera que el trauma representa el 12% de la carga mundial de enfermedad , se espera que la mortalidad derivada del trauma se eleve drásticamente para el año 2020 en países con ingresos medios y bajos, cada año los costos derivados del trauma exceden los 500.000 millones de dólares estos son mucho más altos si se tienen en cuenta las pérdidas laborales, los gastos médicos, los costos de aseguramiento, los daños en la propiedad, las pérdidas por incendios y los costos indirectos que generan las lesiones laborales. El verdadero costo de este problema se puede medir cuando se analiza cómo el trauma golpea a los miembros más jóvenes y potencialmente más productivos de la sociedad. (Vivanco, 2015)

La mortalidad en Trauma se clasifica en evitable, potencialmente evitable e inevitable de acuerdo a la lesión que pueda conducir a la muerte del paciente. En las series mundiales, la mortalidad evitable oscila entre el 2 y el 29%. Desde 1982, la mortalidad en los pacientes politraumatizados sigue una trayectoria con 3 picos de Mortalidad: en la primera hora del accidente, entre la primera y la cuarta y después de la primera semana. **Las teorías sustantivas** están relacionadas con los accidentes de tránsito y la a mortalidad global en los pacientes politraumatizados ha disminuido progresivamente con los años gracias a la protocolización establecida en su tratamiento. El descenso más trascendente de esta mortalidad se observa en relación al número de profesionales formados con el método del ATLS. (Barrera, 2015)

El Politraumatizado es todo herido que presenta heridas múltiples graves periféricas, viscerales, que llevan a complicaciones respiratorias o circulatorias poniendo en riesgo la vida del paciente. En otro concepto es: individuo que presenta lesiones óseas traumáticas, con afectación de una o más vísceras y que presentan repercusiones respiratorias y/o circulatorias que ponen al paciente en una situación crítica requiriendo un tratamiento inmediato, podemos decir que en un politraumatizado coexisten lesiones traumáticas múltiples producidas por un mismo incidente que comportan, aunque sea una sola de ellas, riesgo vital para el paciente. (Perez, 2012)

En paciente politraumatizado existen dos escenarios: medio pre hospitalario en la escena o lugar de ocurrencia, o en atención primaria de salud y a nivel hospitalario, en un Servicio de Emergencia el tratamiento inicial del trauma radica en la identificación del trauma mayor valiéndonos de una valoración clínica adecuada, la mortalidad inmediata desde 1 hora hasta 24 hrs. del momento del accidente en este grupo es crucial el manejo inicial del politraumatizado, para disminuir la mortalidad, las muertes que ocurren posterior a 48 horas de ocurrido están asociadas a complicaciones del trauma. (Cortes, 2013)

El trauma ocular es una de las principales causas de ceguera unilateral adquirida en niños son motivo de consulta con frecuencia en los servicios de emergencia pues causan alteración funcional visual sustancial, que pueden llevar incluso a la ceguera, El trauma ocular, en especial a globo abierto, es una causa frecuente de deficiencia visual monocular; se calcula que 1,6 millones de personas están ciegas por trauma ocular mundialmente y alrededor de 19 millones tienen ceguera monocular o disminución visual por un trauma ocular. La mayoría de los niños que presentan traumatismos tienen una visión normal antes del accidente y algunos

quedan posteriormente con alteración permanente de la agudeza visual incluso con ceguera. (Santos, 2013).

Entre las principales secuelas del TCE a corto y a largo plazo tenemos: la alteraciones físicas (problemas motores), alteraciones sensoriales ; (sueño, lenguaje, déficits de atención ,aprendizaje y memoria, alteraciones neuroconductuales (irritabilidad, depresión ansiedad, apatía, agresividad, consumo de alcohol y otras sustancias, impulsividad, estrés y problemas psiquiátricos) alteraciones sociales (problemas maritales, aislamiento social, etc.) estas secuelas se mantienen en el tiempo, generan algunas veces discapacidad, y dificultan la reintegración social, laboral y familiar. Por lo general, es común que estas personas requieren cuidado y supervisión constante por parte de un cuidador; papel asumido por un miembro de la familia (Carlos 2015)

Los traumatismos producen también la lesión del nervio periférico estas lesiones ocurren generalmente en edad fértil, produciendo pérdidas económicas en relación al tiempo de recuperación, ya que puede presentarse incapacidad permanente los pacientes sufren de hipotonías, pérdida del sentido táctil o parestesias por su posición viciosa pueden desarrollar úlceras neurotróficas algunas lesiones pueden ameritar reparación quirúrgica es la alternativa de tratamiento la cual produce un 80% de recuperación funcional En EE.UU. se realizan 50.000 reparaciones de LNP al año, con costo de US\$ 7 mil millones anuales. De acuerdo al tipo de gravedad de la lesión está relacionado el tipo de tratamiento, el costo, tiempo de recuperación y estilo de vida del paciente. (Galvan, 2014).

Son muy frecuentes los traumas renales ya que representan el 10% los traumatismos abdominales por lo general la mayoría de ellos son cerrados siendo producidos por un golpe directo o una desaceleración brusca. Las principales manifestaciones clínicas más: son la

hematuria y la lumbalgia como método diagnóstico principal tenemos la tomografía computarizada (TC) abdominopélvica contrastada; se clasifican en traumatismos menores (grados I, II y III), cuyo tratamiento es la simple vigilancia; los traumatismos mayores (grados IV, V), pueden muchas veces necesitar un tratamiento endoscópico o de radiología intervencionista. La cirugía abierta es excepcional. No son muy frecuentes los traumatismos uretrales, el diagnóstico se establece a menudo con la ureteropielografía retrógrada. El tratamiento suele ser un simple drenaje endoscópico lesión menor o una reparación quirúrgica en lesión mayor. (Peyronnet, 2013)

Un evento infrecuente en un traumatismo abdominal es la lesión pancreática por lo tanto es de difícil diagnóstico tempranamente, por lo que el personal de salud, así como el Cirujano debe tener siempre presente esta posibilidad de trauma pancreático, debido a las complicaciones que acarrearán las lesiones desapercibidas. Por su localización retroperitoneal la lesión se asocia a otros órganos abdominales, que conjuntamente con las lesiones extra abdominales producen una alta morbimortalidad de estos pacientes. Por lo tanto, su tratamiento consiste en el grado de afectación del Órgano que puede llegar a ser quirúrgico. (petrone, 2016)

Al hablar de traumatismos se ve muy poco frecuente la lesión de los órganos genitales externos masculinos y cuando se producen afectan con mayor frecuencia sobre todo a la población joven el tratamiento debe ser lo más pronto posible para obtener resultados de la parte funcional de los genitales suele particularmente ser quirúrgico su tratamiento excepto cuando los traumatismos son moderados si la ecografía confirma su integridad su conducta es clínica, cuando la ecografía tiene no está clara o se tiene dudas la resonancia magnética testicular permite valorar de una manera más precisa. El pene requiere una reparación

quirúrgica urgente, cuando se presenta amputación, el tratamiento debe ser combinado psiquiátrico y urológico. (C.Coffin, 2013)

Cuando una persona es parte de una descarga de electricidad se produce un síndrome traumático que involucra daño térmico y alteraciones eléctricas en el cuerpo es decir el organismo es parte de un circuito eléctrico que atraviesa diferentes tejidos. Para poder tratar las quemaduras por descarga eléctrica es necesario el conocimiento básico de las propiedades de la electricidad, fisiopatología de su acción sistémica y orgánica características de la quemadura y, las complicaciones más comunes que se presentan entre las cuales tenemos amputación de algún miembro. Una de las complicaciones de este tipo de traumatismos esta la alteración del sistema de conducción cardíaca, donde se presentan arritmias, y trastornos de los intervalos, ondas y segmentos del electrocardiograma. (Quesada, 2016).

Durante los traumatismos hay que tener presente tres elementos: el factor que produce la lesión, la gravedad del paciente y la evolución clínica. Durante la atención al paciente con traumatismo inicialmente se sigue el esquema ABC: vía aérea, ventilación y circulación. Los pacientes politraumatizados pueden tener disminución de masa corporal al presentar una fase catabólica producto de la síntesis de proteínas para la reparación de los tejidos por lo tanto la complejidad de su tratamiento en dos fases : la atención de las lesiones presentes y las consecuencias de las reacciones inflamatoria sistémica posteriores, por lo tanto se debe preparar a los profesionales en actualizar sus conocimientos para prolongar el periodo de vida así como recuperar su calidad de vida, así como medidas para prevenir estos eventos. (Montero, 2012)

Los referentes empíricos La prevalencia de los pacientes politraumatizados por accidentes de tránsito en el Área de emergencia del Hospital Julius Doepfner se determinó

mediante la técnica de observación con la recopilación de datos de los pacientes atendidos el cual se determinó la edad promedio entre 21 a 30 años, predominio masculino, las lesiones principales se presentan en las extremidades, seguido de los traumatismos craneoencefálicos, el vehículo involucrado fue las motocicletas, como prevención se establece una campaña de sensibilización dirigido a peatones conductores de esta ciudad de la región amazónica (Leonor, 2016)

En nuestro país actualmente a pesar de la existencia de los hospitales modernos equipados con última tecnología y de la presencia de médicos especialistas en trauma, conjuntamente con el avance del desarrollo de la antibioticoterapia, la morbilidad y la mortalidad es elevada en los politraumatismos. El índice predictivo se clasifica: en parámetros fisiológicos; la severidad anatómica de las lesiones; y los que combinan entre estos; los cuales influyen en el pronóstico del paciente las alteraciones fisiopatológicas se combinan con el estrés emocional, lesiones físicas y quirúrgica; presentando alteraciones del eje neuro-endocrino-inmune; donde se altera la respuesta inmunitaria las cuales provocan daños severos en el mecanismos de defensa del paciente al producir interleucinas y prostaglandinas mediadoras de la inflamación. (Alfonso C, 2012)

Entre los traumatismos infrecuentemente se presentan los traumatismos laringotraqueales los cuales presentan un significativo impacto en la morbimortalidad. Para que en el paciente haya un mejor pronóstico de supervivencia su tratamiento debe ser precoz para disminuir las secuelas erodigestivas en algunas ocasiones puede precisar traqueotomía asegurando la vía aérea para posteriormente someterlo a reconstrucción quirúrgica, conservando así su permeabilidad, para diagnosticar cuando se sospecha la presencia de esta patología en los traumatismos cervicales debemos de hacerlos a través de una historia clínica

completa y realizar de manera precisa el examen físico aunque de inicio no suele presentarse los síntomas. (Blanco, 2016)

Se ha observado un incremento considerable del trauma torácico el cual presenta avances en el manejo del dolor, las terapias respiratorias y antibioticoterapia, con ayuda significativa de los métodos diagnósticos como los rayos x, las ultrasonografías, las tomografías computarizadas, y la resonancia magnética, los diferentes estudios del trauma de tórax han dado origen a los protocolos de atención disminuyendo así la morbilidad y mortalidad dentro de las primeras causas de muerte los traumas torácicos constituyen el 4 al 6 % de los ingresos en la emergencia de los hospitales; su mortalidad se acentúa al presentarse lesiones de órganos internos del tórax. (Susan, 2014)

Alrededor de cinco medidas preventivas se ponen en consideración según la OMS ante los traumatismos de tránsito: el uso obligatorio del cinturón de seguridad tanto del conductor como el pasajero, el uso de asientos especiales para niños en la parte posterior del vehículo, el uso del casco en motociclistas y ciclistas, la prohibición de bebidas alcohólicas al conducir a sí mismo como mayor penalidad como agravante a las personas alcoholizadas, la implementación de radares para reducir los límites de velocidad. En un accidente de tránsito cuando alguno de sus miembros pierde la vida o queda con discapacidad exige que al menos uno de sus familiares no tenga tiempo para otras actividades como las remunerativas, perdiendo ingresos como consecuencia su calidad de vida desciende considerablemente. (Jimenez, 2015).

Los accidente tránsito se caracterizan por ser un hecho fortuito, involuntario, produciendo inmediatamente una fuerza que genera lesiones orgánicas así como trastornos mentales la mayor parte de ellos obedecen factores relacionados a la conducta humana y

muchas veces a las condiciones ambientales, pudiendo ser controlados y prevenidos, están caracterizados por ser sucesos que ocurren en la vía, interviniendo como mínimo un vehículo en movimiento ocasionando lesiones o muerte a personas también puede originar daños materiales. Suelen clasificarse en accidentes por vehículo de motor y otros accidentes del transporte, el género masculino es el que mayormente se afecta considerándose que por cada 10 lesionados hay 1 fallecido, por lo cual las secuelas que producen también tienen elevado índice de discapacidad. (Davalos, 2014)

Los politraumatismos por accidentes de tránsito frecuentemente ocasionan discapacidad laboral por tiempos prolongados, y la meta de la rehabilitación es volver a insertar al trabajo, la calidad de vida de un paciente influye en muchos ámbitos como el entorno familiar, la seguridad financiera, estado social del paciente, así es importante identificar los factores que influyen en la vida del traumatizado como son: el dolor, estados depresivos, sensaciones de impotencia y estrés. La reinserción al trabajo suele producirse a los doce meses posteriores para los pacientes víctimas de traumatismos que presentan lesiones de moderadas a graves siendo su calidad de vida menor a la población en general, aunque es peor la calidad de vida en pacientes que no lograron reintegrarse laboralmente. (Lugo-Agudelo, 2015)

CAPITULO II

MARCO METODOLOGICO

La metodología empleada tiene un enfoque cualitativo de naturaleza holística que consiste en ser inductiva, situacional, valorativa de contexto estructural.

Los métodos utilizados tiene un enfoque descriptivo cualitativo analítico retrospectivo el estudio observacional existirá un apoyo en la revisión bibliográfica, análisis y conclusiones de las Historias clínicas a través de un Recolector clínico, correspondientes a la muestra de un universo establecido, el marco lógico y el resultado de las disuaciones y análisis de la actividad de campo conllevarán a dar cimientos y estructuras de un programa educativo, transmitido a través de charlas de concientización en las diferentes Unidades Policiales.

La técnica empleada fue el recolector clínico que permitió recoger la información por escrito y en forma colectiva al grupo de muestras tomadas de las Historias Clínicas de los pacientes que ingresaron al área de la Emergencia del hospital de policía guayas 2.

2.1 La premisa

Se basa en la disminución de pacientes con politraumatismo por accidentes de tránsito que acuden a la emergencia mediante la aplicación de un programa educativo.

2.2 Universo y Muestra

El universo estuvo conformado por 45 pacientes que ingresaron a el área de emergencia del hospital de policía guayas 2 por accidentes de tránsito a partir del mes de Julio del 2015 a Julio del 2016, en base a análisis de historias clínicas. Los criterios de inclusión: son los pacientes de sexo masculino cuya edad esta entre 18 a 40 años de grado policial entre aspirantes a cabo primero y tipo vehicular: motocicletas y automóviles.

Los criterios de exclusión son los pacientes de sexo femenino, personas adultas y adultos mayores. La intervención propuesta para el control de los politraumatismos por accidentes de tránsito en la emergencia es aplicable a los pacientes que cumplan los criterios

de inclusión, será realizada en el área de emergencia previa valoración objetiva de la severidad de los politraumatismos, la realizaran los médicos o paramédicos orientada por un tutor.

CDIU – Operacionalización de variables.

CATEGORIA	DIMENSIONES	INSTRUMENTOS.	UNIDAD DE ANALISIS.
Factor Salud	Calidad de diagnóstico en politraumatismo por accidentes de tránsito	Recolector clínico	Pacientes polis traumatizados que acuden a la emergencia del Hospital Policía Guayas N2
Factor Administrativo	Problemas legales por accidentes de transito	Informe de Dpto. Jurídico	Jefe del área Jurídica
Factor Económico.	Gastos institucionales Gastos familiares	Informes de Dpto. de Cobranzas	Jefe del área de cobranzas.

• **Elaboración Dra. Lidia Duarte Sol**

Variable Independiente. - Plan eficaz de programa educativo

Variable dependiente. - Disminuirá el índice de pacientes politraumatismo que acuden a la emergencia del Hospital de Policía Nacional Guayas No2.

2.3 Gestión de datos

Para realizar el estudio de campo se obtuvo la autorización del Director Técnico del Hospital de Policía Nacional Guayas No2. Guayaquil, para recopilar la información necesaria, en el tiempo estipulado. Además, se cuenta con los recursos logísticos disponibles.

2.4 Criterios Éticos de la Investigación

La confiabilidad y la validez de los instrumentos de medición son las características principales que convalidan esta investigación. La investigación es ante todo el ejercicio de un acto responsable, y que debe considerar los diferentes aspectos éticos.

En el estudio se consideraron el no suscitar problemas éticos esenciales, como fueron el no encubrir a los colaboradores el entorno de la investigación ya que se le ofreció información sobre las intenciones del estudio y se pidió el consentimiento informado y se exteriorizaron a los colaboradores a hechos que podrían perjudicarles o disminuir su propia estimación, sin invadir la intimidad de los participantes, ni se privó a los participantes de los beneficios y se partió de respetar los derechos de las participantes.

En el estudio ejecutado a cada participante se le comunicó de forma suficiente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear.

RESULTADOS

2.5 Antecedentes de la unidad de análisis o población

El Hospital de la Policía Nacional de Guayaquil viene funcionando desde el año 1991, brindando atención médica en las áreas de consulta externa y emergencia a los miembros

policías y a su familiares, contando con excelentes profesionales que brindan su atención con mucho profesionalismo en las distintas áreas de atención a la comunidad policial, Por medio del análisis de la historia clínica retrospectivos, principales síntomas, grupos etarios, sexo, tipo de fracturas, métodos diagnósticos, tratamiento efectuado, días de hospitalización ,días de incapacidad, se registra a través de investigación cuantitativa los principales hechos susceptibles de mensurar, cuantificar explicativos y significativos del objeto de estudio permitiendo una mejor visión objetiva del mismo.

El instrumento de aplicación principal es en base a las historias clínicas como primera herramienta de investigación que nos permite la información pertinente específica igualmente su evolución clínica.

Las unidades de análisis parten del recolector clínico a partir de las historias clínicas de cada paciente.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

CARACTERISTICAS DE LA UNIDAD DE ANALISIS

31. Diagnóstico o estudio de campo: Diagnóstico o estudio de Campo.

¿Cuáles son los principales signos con los cuales ingresaron los pacientes politraumatizados al área de emergencia del Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2?

Tabla 1. Principales signos clínicos

PRINCIPALES SIGNOS CLINICOS	
Fracturas	30
Múltiples Traumas	10
Traumatismo craneoencefálico	3
Esguince – Luxación	2

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol
Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8

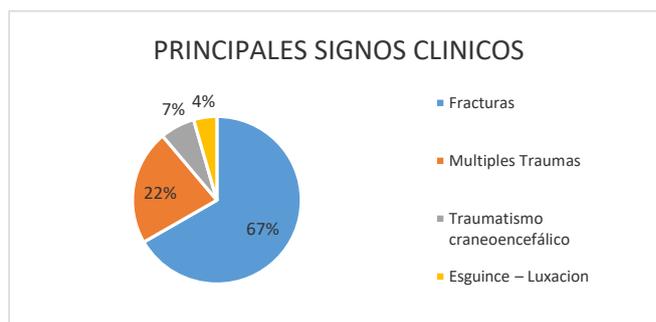


Gráfico 1. Principales Signos Clínicos

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol
Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8

45 pacientes: En realidad los politraumatismos constituyen uno de las atenciones más frecuentes dentro del área de emergencia del hospital de policía entre los signos más frecuentes tenemos las fracturas, seguida de los múltiples traumas, traumatismos craneoencefálicos en último lugar las lesiones más leves como son los esguinces y luxaciones

CAPITULO IV

DISCUSION

Contrastación empírica: Se puede disminuir la cantidad de los pacientes por politraumatismos por accidentes de tránsito que llegan al área de emergencia del hospital de policía guayas a pesar de ser un Hospital de 2 nivel, no hay la suficiente capacitación con actualización de conocimientos al personal que labora en el área de emergencia sobre los pacientes que ingresan con politraumatismos por accidentes de tránsito, no encontramos además un protocolo de atención establecido ni en el ámbito medico así como el área de enfermería sobre la actuación ante la llegada de este tipo de pacientes, cabe indicar que a pesar de ser el Trauma una de las patologías más frecuentes en nuestra área no se cuenta con el suficiente Personal especializado para este tipo de tratamiento por lo tanto un paciente para ser intervenido quirúrgicamente debe esperar algunos días así como la tardanza en la obtención de los materiales debido a su alto costo, por lo que se suelen suspender las cirugías por esta razón, provocando incomodidad y problemas a los pacientes que se encuentran inmersos en esta patología, deberían de Contratar más especialistas traumatólogos pues por ser los Accidentes de Tránsito una patología de larga recuperación siempre habrá déficit de personal debido a que los pocos profesionales se encuentran muchas veces en cirugía y es muy incómodo y dificultoso para un paciente por la consulta externa coger un turno para esta Especialidad. Las lesiones traumáticas constituyen la primera causa de mortalidad uno de los mayores problemas socio-sanitarios con desastrosas consecuencias tanto en el ambiente familiar, personal, en el Hospital Sta. Teresita de Santa Rosa se trata de analizar la magnitud de los politraumatismos que ascienden a 7.7 x 100 habitantes abarcando la etapa atarea 20 y 40 años la atención de enfermería se han identificado como síntomas valorados, el dolor referido, el diagnóstico, el dolor agudo, el objetivo nivel del dolor y el cuidado que se maneja son los cuidados en la

emergencia y la administración de analgésicos. A nivel nacional en la mayoría de las emergencias de los Hospitales Públicos no cuentan con los recursos humanos de igual manera con los equipos diagnósticos e insumos para la atención de los pacientes que llegan politraumatizados por accidentes de tránsito.

Las limitaciones se encontraron en el área de estadística debido a la alta demanda de pacientes y la poca cantidad del recurso humano para la ayuda de la obtención de la historia clínica.

Líneas de investigación.

El presente trabajo investigativo denota la ausencia de actividades preventivas de los Politraumatismos por Accidentes en la ciudad de Guayaquil por tanto constituye un peldaño en la consecución de una cadena de estudios posteriores sobre la implementación no sólo de guías y protocolos para la atención oportuna y eficiente sino de las medidas preventivas para disminuir esta patología.

CAPITULO V

PROPUESTA

Programa de Prevención de Accidentes y Seguridad Vial dentro de la institución policial

La importancia de implementar estrategias y acciones tendientes a disminuir la morbilidad y mortalidad consecuencia de las lesiones accidentales, en beneficio de la población ecuatoriana, con énfasis a los grupos vulnerables. La principal misión es reducir las muertes que generan los accidentes de tránsito por vehículo de motor (ATVM) con base en el conocimiento científico y técnico, a través de la coordinación de acciones de rectoría en las áreas de promoción de la seguridad vial, prevención de riesgos y atención médica oportuna y de calidad. Está diseñado para ser un instrumento de planeación, rectoría y operación de los responsables gubernamentales en los dos niveles de administración, estatal y municipal, así como de otros actores clave de la sociedad en las áreas de salud, educación, seguridad, transporte y vialidad.

El Programa de Acción Específico en Seguridad Vial de la Policía Nacional, tiene como objetivo reducir en un 15 por ciento las muertes en jóvenes entre 15 a 29 años de edad, sensibilizando a la población objetivo en la prevención de accidentes enfocados en los siete factores de riesgo. Se implementan acciones de prevención y atención de los accidentes a través de la integración de Comités Municipales de Prevención de Accidentes y Seguridad Vial, donde se toman las decisiones de ordenamiento y seguridad vial; así como la aplicación del Programa Nacional del No Consumo de Alcohol.

La enseñanza de primeros auxilios consta de una serie de cursos diseñados para enseñar a la comunidad en general a reconocer y actuar ante situaciones que ponen en peligro la vida dentro del núcleo familiar y la vida cotidiana. En el margen de un ambiente cómodo y relajado,

el participante adquiere los conocimientos y habilidades fundamentales de los Primeros Auxilios básicos, para que sepa actuar con prontitud y eficacia ante las emergencias, lo cual coadyuvará en reducir la gravedad de las lesiones, a salvar vidas y reducir las posibilidades de secuelas graves después del accidente.

Los participantes obtendrán habilidades suficientes para dar inicio a la cadena de sobrevivencia, iniciando las maniobras de la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) básica. En este curso se da a conocer los fundamentos del ABCD, alcanzando la sistematización y mecanización de las maniobras esenciales del Soporte Vital Básico; el curso cubre el manejo inicial de la vía aérea, la ventilación y la RCP efectiva. Promoción y difusión de las siguientes acciones:

- Uso del cinturón de seguridad
- Uso de sistemas de retención infantil
- Evitar distractores y fatiga
- Evitar consumir bebidas alcohólicas y drogas
- Respetar los límites de velocidad
- Uso de casco en motociclista
- Seguridad para el peatón
- Evitar el uso de celulares mientras conduce
- Respetar las señales de tránsito

Al implementar el programa se lo socializa al personal policial y familiares mediante charlas educativas, impartidas mensualmente en los hospitales y subcentros de salud y viviendas fiscales de la policía nacional, en base a las estadísticas, vivencias experimentadas por pacientes politraumatizados, y problemas futuros que van de la mano, siendo las complicaciones más graves las discapacidades por accidentes de tránsito.

Conclusiones.

- En el estudio se pudo detectar la ausencia de programa educativo vial en el Hospital de la Policía Guayaquil N2.
- ¿Existe un escaso recurso humano médico y paramédico que brinde atención especializada en el área de emergencia de traumatología de la emergencia del Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2?
- Se pudo detectar que el consumo de alcohol fue el causante de la mayoría de los accidentes de tránsito de los pacientes ingresados al área de emergencia del Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2.
- El ausentismo laboral de los servidores policiales oscilo entre cinco a doscientos cuanta y cinco días de incapacidad, repercutiendo negativamente en el servicio policial.
- Se propuso conforme a los resultados encontrados, un programa educativo con el fin de disminuir el alto grado de traumatismo por accidentes de tránsito en el Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2.
- El grupo etario afectado por traumatismo en accidentes de tránsito osciló entre 20 a 24 años.

Recomendaciones

- Sugerir que el área de emergencia cuente con el personal humano debidamente capacitado, medios diagnósticos así mismo insumos suficientes para mejorar la atención medica de los pacientes politraumatizados que llegan a la esta área, brindando así una atención de calidad y calidez merecedora de todo ser humano.
- Fomentar capacitación continua en el área de Emergencia sobre los Politraumatismos para los médicos y personal paramédico
- Fomentar la creación de bibliotecas actualizadas en los Instituciones Hospitalarias.
- Fortalecer la capacitación del personal policial y a sus familiares a través de trípticos y charlas educativas creando conciencia de los politraumatismos y sus consecuencias fatal
- Exigir la utilización del casco y cinturón de seguridad debido a que la mayoría de gendarmes con el uniforme manejan sin medidas de seguridad.
- Difundir la problemática complicaciones y soluciones a todos los repartos policiales creando conciencia ciudadana.
- Sancionar de una manera rigurosa autoridad del orden que maneje en estado de embriaguez.

Bibliografía

- Alfonso, C. L. (2012). Traumatismo e inmunidad celular segun el indice predictivo triss. *Revistaa cubana de medicina militar*.
- Barrera, A. S. (2015). Registro prospectivo de politraumatismos graves. *El sevier*.
- Blanco, m. p. (2016). Traumatismo laringotraqueal. *Dialnet*.
- C.Coffin. (2013). Traumatismos de genitales externos. *elsevier*.
- Cortes, C. (2013). manejo inicial del politraumatizado.
- Davalos, M. M. (2014). Manejo de emergencia a victimas de accidentes de transito. *Edimec*.
- Galvan, M. L. (2014). estudio de la lesion nerviosa periferica en pacientes atendidos por traumatismos. *Gaceta medica de Mexico*, 528.
- Gonzalez, e. d. (2014). Mortalidad por lesiones traumaticas en pacientes hospitalizados. *Revista cubana de Cuba*.
- Jimenez, R. D. (2015). *Politraumatismos por ccidentes de transitoy su relcion con el estado etílico en pacientes atendidos en el hospital*. Loja- Ecuador.
- Lugo-Agudelo, L. E. (2015). Calidad de vida y reinsercion al trabajo en pacientes con trauma moderado y grave por accidentes de transito en medellin. *Gerencia y politicas de salud*.
- Montero, D. C. (2012). Traumatismos. *Revista cubana militar*.
- Pascual, D. A. (2013). Manejo del traumatismo toracoabdominal en la edad pediatria. *Acta medica del centro*.
- Payamps, D. R. (2016). Caracterización de los pacientes con traumatismos graves ingresados en el servicio de cirugia general. *Medisan*.
- Perez, A. R. (2012). Politraumatismo. *El regional*.

- Petrone, p. (2016). Traumatismo de pancreas manejo y revision de la literatura. *Cirugia española*.
- Peyronnet, B. (2013). Traumatismos cerrados del riñon y del ureter. *El sevier*.
- Piña, D. A. (2012). Comportamiento del traumatismo craneoencefalico grave del adulto . *Gaceta medica en granma*.
- Quesada, J. A. (2016). Elevacion transitoria del segmento st en pacientes victima de trauma electrico del hospital san rafael de alajuela. *Medicina legal de Costa Rica*.
- Santos, D. L. (2013). Caracterización de los traumatismos oculares severos en la infancia. *Revista cubana de oftalmología*.
- Susan, O. A. (2014). Trauma toracico en la provincia de cienfuegos. *Medisur*.
- Vivanco, R. D. (2015). *Politraumatismos por accidentes de tránsito y su relación con el estado etílico en pacientes atendidos en el hospital de Loja*. Loja.

ANEXOS

¿Qué grado de traumatismo presentaron los pacientes al ingreso a la emergencia del Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2?

Tabla 2. Grado de Traumatismo

GRADO DE TRAUMATISMO	
Leve	17
Moderado	21
Grave	7

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policia Nacional– Zona 8

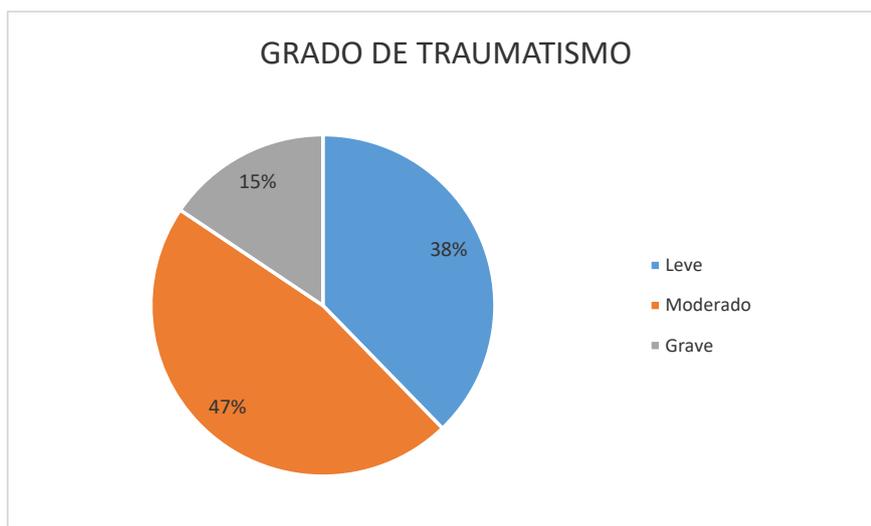


Gráfico 2 Grado de traumatismo

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policia Nacional– Zona 8

Los traumatismos moderados fueron los más frecuentes seguidos de los leves y graves, de igual manera afectan en varios ámbitos en la vida de un paciente.

¿Qué tipo de vehículo estuvo involucrado durante los accidentes tránsito de los pacientes que ingresaron a la emergencia del Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2?

Tabla 3. Tipos de vehículos involucrados

Tipos de vehículos	
Automóvil	3
Motocicletas	40
Bicicleta	1

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policia Nacional– Zona 8

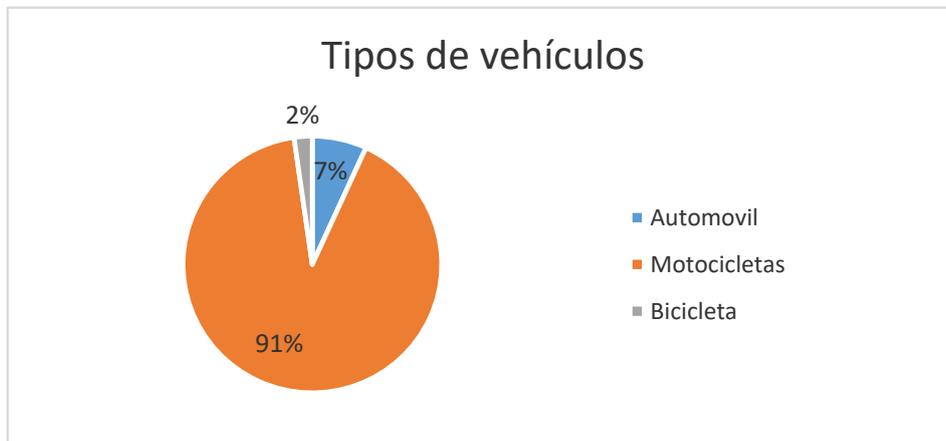


Gráfico 3. Tipo de vehículo

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8

Las motocicletas constituyen el tipo vehicular más frecuentes al ocasionar la mayoría de los accidentes de tránsito

¿Cuántos pacientes que ingresaron a la emergencia del Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2 manejaban bajo efectos del alcohol?

Tabla 4. Pacientes que conducían bajo efectos de alcohol

Pacientes en estado etílico	
Si	6
No	39

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8



Gráfico 4. Pacientes en estado etílico

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8

No deberían manejar bajo efectos de alcohol un policía que es miembro efectivo de la seguridad ciudadana, debería sancionarse con rigor y agravante.

¿Cuál fue el tipo de tratamiento más frecuente utilizado en los pacientes politraumatizados ingresados en la emergencia del Hospital de la Policía Nacional Guayaquil N2?

Tabla 5. Tipo de tratamiento

Tipo de tratamiento	
Quirúrgico	30
Clínico	15

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8



Gráfico 5. Tipos de Tratamiento

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8

El tratamiento quirúrgico son los más frecuentes llevando a cuantiosos gastos Institucionales que deben ser evitados a corto plazo.

¿Cuántos pacientes no usaron casco de seguridad?

Tabla 6. Usaron casco de seguridad

Usaron casco de seguridad	
Si	30
No	11

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8

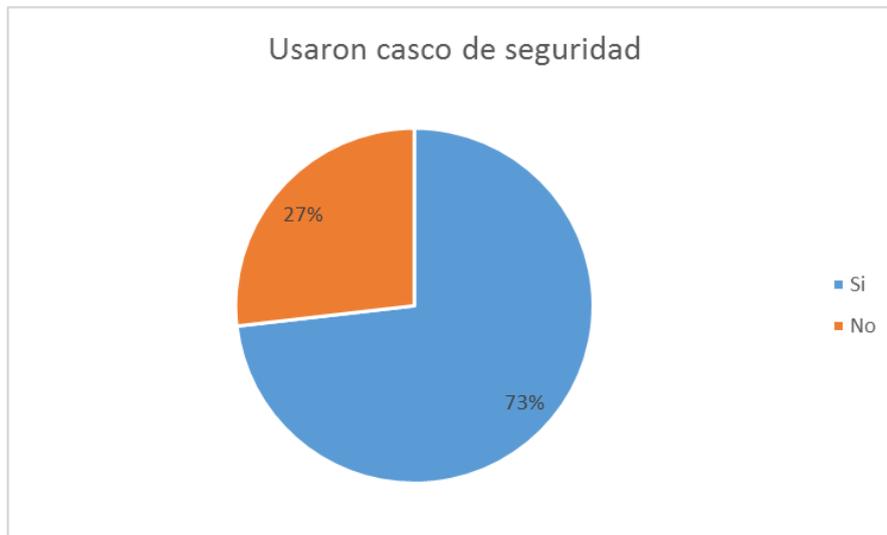


Gráfico 6. Usaron casco de seguridad

Autora: Dra. Lidia Duarte Sol

Fuente: Hospital Policía Nacional– Zona 8

De 41 pacientes solo 11 no usaron casco los cuales presentaron mayores complicaciones en su tratamiento.

¿Por qué debemos disminuir los politraumatismos por accidentes de tránsito en la Institución Policial?

Las lesiones causadas por el tránsito producen pérdidas económicas a las víctimas, sus familias a la Institución Policial a consecuencia de los costos del tratamiento y de la pérdidas o disminución de la productividad, para los miembros de la familia que deben distraer tiempo del trabajo o la escuela para atender a los lesionados los que en algunas ocasiones quedan con discapacidad, por esta razón debemos disminuir esta patología debido a no ser un hecho aislado sino verse incluido todo nuestro entorno familiar y laboral.



¿Cómo podemos disminuir los politraumatismos por accidentes de tránsito?

Cumpliendo con todas las normas viales y al conducir tomar las precauciones correspondientes para evitar resultados fatales.

- Uso del cinturón de seguridad
- Uso de casco en motociclista
- Uso de sistemas de retención infantil
- Seguridad para el peatón
- Evitar distractores y fatiga
- Evitar consumir bebidas alcohólicas y drogas
- Respetar los límites de velocidad
- Evitar el uso de celulares mientras conduce
- Respetar las señales de tránsito



POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN EL HOSPITAL DE POLICIA GUAYAS N°2



Elaborado por la
Dra. Lidia Duarte Sol



Los accidentes de tránsito afectan a todos los sectores de la sociedad provocando cuantiosas pérdidas de vidas y económicas, originando un grave problema de Salud Pública. Al año se presentan 1.3 millones de pérdidas humanas. Dentro de la Policía Nacional el género masculino es el más afectado, entre las edades de 20 a 25 años, el vehículo implicado son las motocicletas, los dos factores principales fueron: el incumplimiento de las leyes de tránsito al no usar cascos de seguridad y conducir en estado étlico, lo que como autoridades no debieron presentarse.

FACTORES QUE INTERVIENEN

- **Factor social** (revolución científica-técnica) como es el uso de dispositivos móviles.
- **Factor económico** El crecimiento de la urbanización e industrialización.

• **Factores psicológicos** Estrés laboral, la distancia familiar, patologías psiquiátricas.

- **Factores climáticos** Lluvias, granizos, neblina entre otros
- **Factor cultural** No acatan las medidas de prevención y control

- **Factor mecánico** O falla mecánica por falta de mantenimiento de los vehículos policiales
- **Factores de riesgo humanos:**

Relacionados a la visión (miopía, astigmatismo, déficit visual).



CAUSAS PRINCIPALES

- Negligencia al irrespetar las señales de tránsito,
- Imprudencia como es el exceso de velocidad
- Hábitos como el alcoholismo,
- Mal uso de medidas de seguridad
- Inexperiencia laboral

EFFECTOS

- Traumas o Impactos Familiares;
- Déficit de Efectividad Laboral por ausentismo policial.
- Miembros Policiales con Discapacidad
- Cuantiosos Gastos Económicos Institucionales
- Baja Institucional por Problemas Legales,
- Bajos por Fallecimiento.





POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR
HOSPITAL DOCENTE DE LA POLICIA NACIONAL
GUAYAQUIL No.2

Ministerio
del Interior

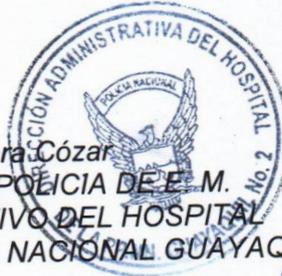
MEMORANDO No. 01505-DA-HDPNG-2
FECHA: Guayaquil, agosto 22 del 2016

Señor Empleado Civil
Ing. Hernán Ocaña Salas
JEFE DE ESTADISTICA
En su Despacho.-

Adjunto remito a Ud, el Oficio No. 2042-ST-HDPNG-2 de fecha 19 de agosto del 2016, suscrito por la Srta. TCnl. de Policia de E. M. Dra. Beatriz Miranda G, Subdirectora Tecnica de esta Casa de Salud, una vez enterado de su contenido, mucho agradeceré a Ud, mediante el tramite legal pertinente, brindar las debidas facilidades a la Sra. Tnte. Dra. Lidia Duarte Sol, Medico del Subcentro de Salud Zona 08.

Estricto Cumplimiento,


Lic. Edwin Francisco Noguera Cózar
TENIENTE CORONEL DE POLICIA DE E. M.
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL
DOCENTE DE LA POLICIA NACIONAL GUAYAQUIL No.2
EFNC/prmr.



Adjunto: Lo indicado.

Recibido por:
Melina Salazar
23/08/16
14:00

Dirección: Avda. De Las Américas y Ernesto Noboa Caamaño
Telefax: 042-281938
Email: direccion.administrativa@hdpng2.gob.ec

URKUND

Documento: [LIDIA ISABEL DUARTE SOL para URKUND.doc](#) (D23263792)

Presentado: 2016-11-12 22:53 (-05:00)

Presentado por: jacqueline.velastegui (jacqueline_velastegui@hotmail.com)

Recibido: jacqueline_velastegui.ug@analysis.orkund.com

Mensaje: [Mostrar el mensaje completo](#)

4% de esta aprox. 12 páginas de documentos largos se componen de texto presente en 4 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

- Tesis 2016.doc
- TESIS DE MAESTRIA FORENSE DR MARIO MERO LAAZ.docx
- [http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.14.\(2\)_04/vol.14.2.04.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.14.(2)_04/vol.14.2.04.pdf)
- TESIS DE FORENSE DR. PAZMIÑO 2014 IMPRIMIR CORRECTA.docx
- <http://skorpiomenlamedicina.blogspot.com/2012/02/politraumatismo.html>
- <http://www.micontenidovirtual.info/2016/01/19/politraumatismos/>
- Fuentes alternativas
- DESDE INTRODUCCION.docx

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

INTRODUCCION

Un accidente de Tránsito es una colisión en la que participa, al menos un vehículo, en movimiento por un camino público o privado y que deja alguna persona herida o muerta, los accidentes viales ocurrieron antes de la aparición del automotor, hay registro de eventos con trenes, ciclistas y carros con tracción animal desde el siglo XIX. El problema de seguridad vial y sus consecuencias ha ido cobrando importancia en los últimos años, el número de muertos por accidentes de tránsito a nivel mundial es de 1.3 millones de personas cada año .Son varios factores que intervienen en la génesis del accidente de tránsito, así tenemos: factor social destacando el importante desarrollo tecnológico de la sociedad (revolución científica-técnica) del presente siglo, que introduce constantemente nuevos medios tecnológicos en la vida diaria como es el uso de dispositivos móviles y con estos nuevos riesgos siendo así estos los causante de la gran parte de accidentes de Tránsito Factor económico el creciente ritmo en la urbanización e industrialización que desencadenan cambios en el estilo de vida de la población, incrementan las distancias que deben recorrerse para acudir a las actividades laborales o retomar al domicilio luego de una jornada de trabajo los cuales algunos no se encuentran en buenas condiciones viales como es pavimentación o asfalto factores psicológicos los distintos problemas como estrés laboral debido a la presión de los jefes, la distancia familiar al trabajar fuera de su ciudad originaria, patologías psiquiátricas propias del individuo factores climáticos lluvias, granizos, neblina entre otros factor cultural La incidencia de accidentes de tránsito es influenciada también por el nivel cultural de la población que no acata tácitamente las medidas de prevención y control, que per se, son escasas, inadecuadas y enfocadas a la represión antes que a la persuasión factor mecánico o falla mecánica por falta de mantenimiento de los vehículos policiales



TUTOR RESPONSABLE