



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

**“CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICA DE LOS ACCIDENTES
DE TRÁNSITO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO,
2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:
LIC. JANINA BERROCAL ORTEGA**

**ASESOR:
MG JAIME ALBERTO MORI CASTRO**

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

A mi familia y a Dios.

A la Universidad por permitirme
desarrollarme profesionalmente.

AGRADECIMIENTO:

A mi asesor por todo el apoyo y a mis familiares.

ASESOR:

MG JAIME ALBERTO MORI CASTRO

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth

SECRETARIO : Mg. Pretell Aguilar Rosa Maria

VOCAL : Mg. Basurto Santillan Ivan Javier

Índice general

Índice general	2
Índice de Anexos	3
I. INTRODUCCIÓN	4
II. MATERIALES Y METODOS	10
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	14
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	17
ANEXOS	21

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

Anexo C. Consentimiento informado

I. INTRODUCCIÓN

Los accidentes de tránsito (AT) actualmente representan un problema de salud pública va en aumento; según el Informe sobre la Situación Mundial de Seguridad Vial 2015 de Organización Mundial de Salud (OMS), las lesiones y cualquier tipo de alteración, producto de los accidentes de tránsito son la séptima causa de mortalidad en el mundo y la primera entre los jóvenes de 15 a 29 años (1). El 90% de las muertes derivadas de los AT, ocurren en países en vía de desarrollo y subdesarrollo, quienes aportan el 54% de los vehículos mundiales. Cerca de 1,25 millones de personas mueren producto de AT cada año, además, se calcula que existen entre 20 a 50 millones de traumatismos no mortales anuales, aumentando la carga económica y social de la enfermedad (2). La magnitud del problema varía considerablemente según grupo de edad, sexo, región e ingresos económicos. En todo el mundo, la mortalidad por lesión es dos veces mayor para los hombres que para las mujeres. Casi el 50% de la mortalidad relacionada con accidentes de tránsito ocurre en personas entre 15 y 44 años (3).

Aunque las lesiones afectan a las personas en todas las sociedades, independientemente de su nivel de desarrollo, las sociedades de los países en desarrollo se encuentran en mayor peligro y son afectadas desproporcionadamente por las consecuencias de las lesiones, debido a su incapacidad para pagar u obtener acceso a la atención de salud apropiada. Las lesiones debidas a los accidentes de tránsito son una de las mayores causas de muerte y discapacidad en los países en desarrollo (4). En estos países, cerca del 90% de los años de vida perdidos ajustados por discapacidad se debe a los accidentes de tránsito. Este problema está aumentando por el rápido incremento de los vehículos motorizados y por otros factores. Los accidentes de tránsito constituyen un evento que genera costos económicos por pérdidas de productividad y tratamiento de lesionados. (5)

A nivel internacional, Medeiros (2018) en Brasil menciona que la mayoría de las víctimas fueron hombres (85,2%), pardos (81,5%), residentes en área urbana (81,5%), solteros (66,7%), en el grupo de edad 15-34 años (54,9%). Las lesiones más frecuentes fueron contusión (96,2%) y fractura (75,5%). Las partes afectadas fueron cabeza (69,8%), miembros inferiores (66%) y cara (54,7%). La principal *mortis causa* fue trauma en la cabeza (43,4%). (6). Trujillo y col. (2018) en Colombia

donde menciona que se analizaron 460 casos en el periodo estudiado (64,1%) en hombres. El motociclista representó 44,3% de víctimas. El 64,3% sufrieron contusiones, 20,9% de fracturas, 53% de lesiones en miembros superiores e inferiores. Existió incremento de lesiones ocasionadas por accidentes de tránsito, producidas por motociclistas y peatones, asociadas a la impericia del conductor y distracción del peatón, desencadenó en contusiones y fracturas y aumento de la carga de la enfermedad (7). Gómez (2016) en Colombia se registraron 35 562 accidentes de tránsito de los cuales 315 presentaron víctimas mortales, 571 muertes en total, 12.773 involucraron al menos un herido. El 78 % fue diagnosticado con traumas no graves los constaban de traumatismos superficiales, contusiones, heridas, luxaciones; además el 8,3% fractura de miembros inferiores, 7% fractura en miembros superiores, 3 % trauma craneoencefálico y 2 % otro tipo de fracturas (8). Cubillas (2016) en Guatemala, dice el 20% se encontraba entre los 25 y 29 años de edad, 91% pertenecía al sexo masculino, 29% utilizaba teléfono celular en el accidente, 46% no tenía licencia de conducir, 53% tenía menos de 7 años de experiencia al conducir, 74% no utilizaba cinturón de seguridad al momento del accidente, 14% consumió alcohol previo al accidente (9).

A nivel nacional, Gonzales (2019). Menciono que el 87,3% tuvo TEC leve. De ellos, el 33,0% refirió pérdida de conciencia, mientras que de TEC moderado un 80,0%. El 21,4% con TEC leve tuvo alguna fractura, similar al TEC moderado con un 20,0%. El conductor fue el más afectado para TEC leve y moderado con 47,6% y 66,7% respectivamente. El vehículo de tres ruedas ocasionó el 31,1% de TEC leve, mientras que el vehículo de dos ruedas el 46,7% de TEC moderado. (10). Ñique (2019). Da mención que, en el estudio, 102 (62.58%) fueron varones y 61 (37.42%) mujeres; el grupo de edad más frecuente fue el del adulto intermedio (30-59 años) con 74 casos (45.40%) los sitios más frecuentes de fractura cerrada 135 casos (75.84%) el mecanismo más frecuente de accidente 48 casos (29.45%). (11). Acosta (2018). Dice que el accidente de tránsito más frecuente fue el choque (52%). El 41% de los lesionados están en una moto taxi, los vehículos de servicio público (72,54%) fueron los que más ocasionaron accidentes. Las principales lesiones son lesiones múltiples (31%) y trauma en cabeza (28,8%). Tienen mayor riesgo los mayores de 30 años [OR=1.11, IC 95% (1.023-1.220)] de salir lesionados en un choque con $p < 0,005$. Y ser atropellado por un vehículo motorizado mayor

[OR=1.35, IC 95%(1.234-1.495)]. (12). Correa (2018). Los accidentes de tránsito se dan en el sexo masculino representa el 57%, el femenino 43% de accidentados, el grupo etario más afectado es el de 21 – 30 años con 30%, de 31 40 años con 21%. 15 – 20 años con 15%, los de 0 – 10 años con 14%; los menos afectados son los mayores de 60 años con 2%, seguidos de los 11 – 14 años con 4%. La distribución según el tipo de vehículo en pacientes es: motocicleta con 56%, motokar con 34%, aquellos cuyo tipo de vehículo no fue registrado 6%, el resto con menos 1% (13).

El rol de la enfermera esta promocionar la sensibilidad a los gobiernos regionales, municipios y otras instituciones para la prevención integral de los accidentes, convendrá efectuar un análisis de ciertos aspectos conceptuales y definir -qué actividades específicas deberían llevarse a cabo. En principio, debido a la magnitud del problema que representan los accidentes viales para la salud de la comunidad, es necesario señalar que la actividad de la enfermera ya no puede restringirse a desempeñar el papel tradicional en manejo de los primeros auxilios, la movilización y el tratamiento de emergencia. Al contrario, sus participaciones no se deberían limitar a la atención de lesionados, sino que al sector de la salud le correspondería intervenir de modo muy activo en la prevención y el control de dichos hechos (10)

El siguiente trabajo de investigación se justifica Siendo la realidad actual, qué los accidentes de tránsito son problemas de salud pública por la elevada morbilidad y mortalidad en Ayacucho, Según el anuario estadístico del 2018, la región de Ayacucho ocupó el puesto 13 a nivel del Perú en cuanto a los accidentes de tránsito. De acuerdo a la gerente de Prevención de la Superintendencia de Transporte Terrestre de Personas, Carga y Mercancía, Karen Figueroa, estas estadísticas pertenecen a los hechos consignados a la zona no urbana, la cual abarca los buses interprovinciales, el transporte de carga y materiales peligrosos (camiones que van a las minas). No obstante, si se consideran los vehículos de la zona urbana (motocicletas, combis), la región se ubica en el puesto 18 de accidentes de tránsito. (11). Frente a esta realidad, las investigadoras plantearon el siguiente problema ¿cuáles son las “características epidemiológicas de los accidentes de tránsito de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, Ayacucho, 2020? con el objetivo general de determinar características epidemiológicas de los accidentes de tránsito de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, Ayacucho, 2020

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es Tipo de estudio Cuantitativo, en cuanto al Diseño Metodológico es una Investigación Descriptiva, Transversal y Observacional. Es descriptivo porque describe las características y la frecuencia de un problema de salud, características de la persona, lugar y del tiempo de aparición del problema y su tendencia. Transversal analizan la relación entre una enfermedad y algunas variables en un momento concreto del tiempo. (14) Observacional se ingresará los datos de las fichas de accidente de tránsito a la base estadística spss23.0

2.2 POBLACION, MUESTRA MUESTREO

POBLACION:

En el presente estudio La población estará representada por todos los lesionados atendidos por accidentes de tránsito y registradas en las fichas epidemiológicas de lesiones por accidente de tránsito desde el mes de junio a agosto 2019 en el Hospital Regional de Ayacucho. Este estudio no es probabilístico, por lo tanto, no se utilizará la aleatoriedad para conformar su muestra, se considera a todo los atendidos por accidente de tránsito desde el mes de junio a agosto del 2019.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El presente estudio presenta una variable principal es la característica epidemiológica de los lesionados por accidente de tránsito., es una variable cuantitativa, y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual de variable principal: Se entiende por características epidemiológicas de las lesiones causadas por accidentes de tránsito, detectadas en el momento de la valoración de la misma.

Definición operacional de variable principal: Se entiende por características epidemiológicas de las lesiones causadas por accidentes de tránsito y que llegaron a ser atendidos en el hospital regional de Ayacucho durante los de junio a Agosto del 2019. Esta variable tiene una dimensión por tipo de lesiones y fue medida a

través de indicadores de tipo cuantitativos como proporción de lesionados por diagnóstico médico, proporción de lesionados por grupo etario y sexo, proporción de lesionados por tiempo (meses, horas) proporción de lesionados por tipo de accidente, proporción de lesionados según egreso del hospital.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO).

La técnica a utilizarse recopilación de datos .la fuente de datos (base de datos) que se encuentra en la unidad de epidemiología del hospital regional de Ayacucho, información que ha sido registrada en el aplicativo para la notificación obligatoria de sistema de vigilancia en salud pública de lesiones por accidente de tránsito que cuenta con la Norma Técnica N° 055-MINSA7DGE-V01 siendo aprobado en el mes de mayo del 2007, con RM N° 308-2007MINSA.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos:

Para poder dar inicio a la recolección de datos, se realizaron las gestiones referidas a las autorizaciones para acceder a la unidad de epidemiología. Primero tramitamos la carta de presentación de la universidad, a la Dirección y la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ayacucho y me presente ante la Jefa actual. Al recibir el visto bueno de ella, pudimos iniciar las actividades. Y nos dio la oportunidad de explicar cómo sería este proceso de recolección de datos.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos fue realizada en el mes de junio agosto del presente año, se tomó todos los días del mes la aplicación de las fichas de vigilancia epidemiológica de lesiones por accidentes de tránsito, por el personal de la unidad de epidemiología. Al culminar el trabajo de campo, se procedió a revisar cada una de las fichas y se verificó la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

En esta investigación se toma a las personas que sufrieron accidente de tránsito y que son atendidos en el Servicio de Emergencias Hospital Regional de Ayacucho. Los datos serán ingresados a una tabla matriz elaborada en el software estadístico SPSS 23.0, este proceso se realizará cuidadosamente para así evitar errores y valores perdidos al momento del análisis. Al ser un estudio de diseño descriptivo, se utilizó para el análisis de datos principalmente la estadística de tipo descriptiva, en donde para los datos generales sociodemográficos se empleó las tablas de frecuencias absolutas y relativas, las medidas de tendencia central, etc. Para el análisis de datos nos guiamos «Norma Técnica de Salud para Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidente de Tránsito.» Resolución Ministerial N°308-2007/MINSA. Finalmente, se obtendrán gráficos y tablas que fueron descritas y luego estas permitieron realizar la discusión del estudio respectivo.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La investigadora declara que respeta los derechos de las personas e instituciones implicada en la investigación que se realizó. Igualmente se tuvo la autorización de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Ayacucho para la ejecución del presente estudio.

Principio de autonomía

El principio de autonomía fue aplicado estrictamente en este estudio, al abordar al paciente, se respetó sus decisiones, para que sea adecuada y regular en el estudio.

Principio de beneficencia

A los familiares se les explicará sobre los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados de este estudio. Al determinar, permitirá orientar mejores estrategias educativas y sanitarias para este grupo vulnerable.

Principio de no maleficencia

Se explicará que la participación en este estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual ni la de sus integrantes.

Principio de justicia Todos los pacientes serán tratados con respeto y cordialidad, así mismo se tratará a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias (9)

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2019																			
	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIMEBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	x																			
Búsqueda bibliográfica		x	x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo		x	x	x	x	x	x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					x	x	x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						x	x	x												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							x	x												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio					x	x	x	x												
Elaboración de los anexos							x	x	x											
Aprobación del proyecto									x	x										
Trabajo de campo										x	x	x	x	x	x					
Redacción del informe final: Versión 1											x	x	x	x	x					
Sustentación de informe final																				

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2020				TOTAL
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1800

REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA.

1. Organización Mundial de salud OMS. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015. Ginebra: OMS ;2015 (1)
2. Hashimoto S., Yoshikis R., Mimura Y., Ando R., Nanda S. Development and application of traffic accident density estimation models using kernel density estimation. *Journal of traffic and transportation engineering (english edition)*. 2016,3(2):262-270.
3. Nantulya V. *Uncovering the social determinants of road traffic accidents*. Oxford: Oxford University Press, 2001. [Links]
4. Murray C., Lopez A. *The global burden of disease*. Vol 1. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1996. [Links]
5. Krug E. *Injury: a leading cause of the global burden of disease*. Geneva, WHO, 1999. https://es.wikipedia.org/wiki/accidente_de_tr%C3%A1nsito
6. De Medeiros A. Aspectos epidemiológicos y metodológicos de la mortalidad en el tránsito en Romairá marzo - 2018 (TESIS). Facultad Sao Leopoldo. MENDIC, Campina/Brasil.
7. Trujillo C. *Lesión de accidente de tránsito en una institución de salud en el Municipio de Pereira 2014-2017*". (TESIS). Univ. salud DOI <http://dx.doi.org/10.22267>.
8. Gómez C., Quitian H., Maldonado P., Naranjo S., Rondón M., Acosta A, Saavedra, M. Costos directos de atención médica de accidentes de tránsito en Bogotá D.C. 2016 *Revista de Salud Pública*, 16(5), 673–682.
9. Cubillas R. Factores de riesgo de accidentes de tránsito en conductores de vehículos motorizados de cuatro ruedas"septiembre del 2015 (TESIS) Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Medicina.

10. González M. Características clínico epidemiológicas de los pacientes con traumatismos craneoencefálico por accidentes de tránsito atendidos por emergencia del hospital regional Lambayeque en el año 2016- 2017” (TESIS) Univ. San Martín de Porres. Facultad de Medicina.
11. Ñique P. Características clínicas y epidemiológicas de la hospitalización por fracturas en el hospital regional Docente de Trujillo” – 2019 (TESIS). Univ. Nacional de Trujillo. Facultad de Medicina.
12. Segovia A. estudio clínico-epidemiológico de los accidentes de tránsito atendidos en el hospital vitarte durante los años 2012-2017. (TESIS) Univ. Ricardo Palma. Facultad de medicina.
13. Correa T. Factores de riesgo asociados a la hospitalización de pacientes que sufren accidentes de tránsito en el Hospital José Casimiro Ulloa en el año 2016”. (TESIS) Univ. Ricardo Palma. Facultad de medicina.
14. Albornoz R. Actividades del sector salud en la prevención de accidentes de tránsito WWW.SUTRAN.GOB.PE
15. INEI Perú Principales resultados: Seguridad Ciudadana y Accidentes de Tránsito, Lima, Abril 2011

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALOR
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS ACCIDENTADOS.	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativo Escala de medición: Ordinal	Es Colisión en la que participa al menos un vehículo en movimiento por un camino público o privado y que deja al menos una persona herida o muerta (Definición de término relacionado a la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de lesiones por Accidente de Tránsito)	Un accidente de tránsito (AT) es definido como una colisión en la que participa al menos un vehículo en movimiento por un camino público o privado y que deja al menos una persona herida o muerta Estos eventos son considerados un problema emergente de salud pública y shocks microeconómicos que afectan directamente el presupuesto familiar variando la condición de pobreza de la familia afectada	Tipo de lesiones	<ul style="list-style-type: none"> • Proporción de lesionados por grupo etario y sexo • Proporción de lesionados por fecha (meses, días de la semana) • Proporción de lesionados por tipo de accidente • Proporción de lesionados según egreso del hospital • Proporción de lesiones por tipo de accidente 			

