



---

# Trauma en base a los reportes de los principales diarios de la ciudad de Cuenca

---

## AUTORAS

María Cecilia Ochoa Hurtado

Diana Carolina Valdivieso León

## DIRECTOR

Dr. Juan Carlos Salamea Molina

## ASESOR

Dr. Fray Martínez Reyes

Cuenca, Ecuador

2014

## **TRAUMA EN BASE A LOS REPORTES DE LOS PRINCIPALES DIARIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA**

María Cecilia Ochoa Hurtado <sup>1</sup>, Diana Carolina Valdivieso León <sup>1</sup>, Juan Carlos Salamea Molina <sup>2</sup>, Fray Martínez Reyes <sup>2</sup>.

- 1 Estudiante de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.
- 2 Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay.

Autor de correspondencia:

Cecilia Ochoa Hurtado: [ua043686@uazuay.edu.ec](mailto:ua043686@uazuay.edu.ec)

[2014]-[043686]-[045860]

## **Resumen**

**Introducción:** El trauma constituye un problema de salud pública, evidenciado clásicamente por las víctimas mortales y morbilidades, sin existir un registro oficial en nuestro medio que permita tener una base de datos para emprender medidas de prevención.

**Objetivo:** Caracterizar el trauma en base a los reportes de prensa local ocurridos en el área urbana de Cuenca.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, en el que se extrajeron los datos de los dos diarios de mayor circulación en la Ciudad, “El Mercurio” y “El Tiempo” durante el periodo Marzo 2011 - Febrero 2012.

**Resultados:** Se reportaron 530 casos de trauma, siendo diciembre y enero los meses que presentaron la mayor cantidad. La parroquia El Vecino mantuvo el mayor número de eventos. Se registró un total de 444 heridos y 184 fallecidos. El sexo masculino fue el más involucrado; la edad promedio fue de 30,7 años; los accidentes de tránsito constituyeron el tipo de trauma más frecuente. Los lunes y jueves fueron los días con más trauma reportado en el periodo de la tarde.

### ABSTRACT

**Introduction:** Trauma is a public health problem, classically evidenced by deaths and morbidities, but with no official record in our environment that will provide a database to undertake preventive measures.

**Objective:** To characterize trauma based on local media reports occurred in the urban area of Cuenca.


**Methods:** This is a descriptive cross-sectional study in which data from the two largest newspapers in the city, "El Mercurio" and "El Tiempo" was obtained during the March 2011-February 2012 period.

**Results:** 530 cases of trauma were reported, being December and January the months that had the highest number of publications. The parish of "El Vecino" remained with the largest number of reports. We recorded a total of 444 people wounded and 184 dead; the majority of them were male; the average age was 30.7 (3-90); traffic accidents were the most frequent type of trauma. Mondays and Thursdays in the afternoon were the days were the largest number of publications was registered.

**Conclusions:** (The reality in which we live in regard to trauma injuries is similar at both national and international level.) Adult males are the most common victims, especially during their productive stage of life; traffic accidents that occurred in *El Vecino* Parrish were the main type of trauma most often published in the months to the end and beginning of the year, and on Mondays and Thursdays afternoons.

**Keywords:** Trauma, Epidemiology.



  
Translated by,  
Lic. Lourdes Crespo

## **Introducción:**

Según el Colegio Americano de Cirujanos el trauma podría definirse como una lesión física que resulta del intercambio de energía sea ésta cinética, química, radiante, térmica, eléctrica o debida a la ausencia de oxígeno o calor <sup>(1)</sup>.

Actualmente, se considera que el trauma constituye una epidemia a nivel mundial, observada principalmente en naciones que se encuentran en desarrollo. Latinoamérica representa alrededor del 11% del total de la mortalidad mundial relacionada al trauma <sup>(2)</sup>; este suceso epidemiológico se encuentra atribuido a la rápida urbanización y globalización, situación de la que la ciudad de Cuenca ubicada al sur del Ecuador, no ha permanecido al margen.

La realidad no es ajena a la población en general. Se puede afirmar que todas las personas, en determinado momento han presenciado algún tipo de evento traumático y, diariamente, los medios de comunicación testifican dichos sucesos.

La información sobre salud es regularmente difundida por los medios de comunicación, con ello han permitido que se consideren fuentes de información con un alto potencial de credibilidad sobre el avance en los descubrimientos de las áreas médicas. Al tratarse de la vida humana, se presenta un elemento que va más allá del derecho a informar y encontrarse informado. Las noticias que hablan sobre salud demuestran las fortalezas o las debilidades del periodismo como servicio público <sup>(3)</sup>.

El periodismo es un oficio que se fundamenta en la recolección exhaustiva de información con el fin de producir noticias publicables referentes a la actualidad; busca presentar temas de forma objetiva, clara y veraz para el lector. El reporte de prensa se considera un texto de tipo informativo que de forma específica desarrolla un tema. El contenido de los reportajes es variado, busca lograr el interés general, por lo que la noticia trata de un suceso que ha tenido gran repercusión en la ciudadanía.

En el caso de la presente investigación se ha recurrido a dos de los principales diarios de circulación en la ciudad de Cuenca, así: “El Mercurio”, “fundado en 1924, el cual

durante décadas ha venido desarrollando un trabajo ininterrumpido en la información a la ciudadanía del país y del austro adquiriendo carácter nacional”<sup>(4)</sup>, y “El Tiempo”, “fundado en el año de 1955, el cual constituye un periódico independiente de circulación regional, cuya misión es informar a los ciudadanos cuencanos y ecuatorianos sobre los acontecimientos de la ciudad de Cuenca, la provincia del Azuay, el Ecuador y el mundo”<sup>(5)</sup>.

En Ecuador, la información epidemiológica sobre mortalidad general evidencian a los accidentes de transporte terrestre (5,38%) como la quinta causa y las agresiones (homicidios 3,38%) como la séptima causa que sumadas, representan la primera causa de mortalidad general según lo presentado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en el año 2011<sup>(6)</sup>. Los diarios parecen corroborar esta información cuando se la presenta con fotografías y títulos llamativos, en ocasiones incluso, con elementos de espectacularidad y sensacionalismo, aun tratándose de noticias sobre salud consideradas como un tema delicado para la sociedad. El sensacionalismo constituye un riesgo que se sustenta en exageraciones, falsedades y fuentes no verificables, surgiendo del periodismo no profesional<sup>(3)</sup>.

La comunicación y la información tienen en la actualidad nuevos paradigmas fundamentados en el desarrollo de las tecnologías y en el debate generado sobre la libertad de expresión. Las nuevas tecnologías de la información deben ser utilizadas a través de un modelo de gestión basado en criterios de excelencia y calidad; esto entra en discusión cuando los puntos de vista se ven confrontados: propietario del medio y periodista, lector y responsable de la publicación, personas aludidas en la información y testigos, organismos de control y medio de comunicación. Este debate ha tomado relevancia y en el Ecuador constituye al momento, un elemento de la vida diaria.

El manejo adecuado de la información y sus tecnologías puede permitir emprender proyectos de investigación en salud<sup>(7)</sup> en pos de promoverla y de prevenir la enfermedad. La trascendencia del rol del periodismo en lo que a información científica se refiere es de gran alcance; las aseveraciones presentadas por los medios son asumidas como verdaderas pues gran parte de la población no buscará verificar lo que se emite; el

manejo no adecuado del vocabulario o el desconocimiento del tema científico pueden generar comportamientos no siempre convenientes entre las personas.

Se vería como adecuado el hecho de que los medios de comunicación hagan referencia a las cifras oficiales de salud y de otros ámbitos, en términos de fácil entendimiento para la ciudadanía en general, lo cual no siempre sucede; por otra parte, las instituciones públicas demoran o no terminan por salir al frente y mostrar la realidad desde el punto de vista oficial.

Visto así el panorama, la información sobre trauma, la identificación de las causas que producen las lesiones, las consecuencias de las mismas, las apreciaciones sobre el incremento o disminución de los índices de morbilidad y mortalidad, necesitan ser confrontadas con las fuentes oficiales como los sistemas de registro de trauma, las estadísticas policiales y de tránsito, las instituciones gubernamentales de estadísticas y de salud; ésta es una tarea que debe desarrollar el periodista especializado para motivar un análisis crítico por parte del lector sobre la problemática.

Para generar información sobre trauma, Ordoñez <sup>(8)</sup> menciona que existen Sistemas de Registro de Trauma con el objetivo de identificar y evaluar la atención en todos sus niveles: pre-hospitalario, hospitalario, local, regional y estatal. Un ejemplo constituye el National Trauma Data Bank, entidad norteamericana encargada de sistematizar las estadísticas <sup>(9,10)</sup>; esto ha fomentado la investigación y análisis del problema. En 1969 se instauró el primer Registro de Trauma Electrónico en el Hospital Cook Country de Chicago <sup>(11)</sup> que sirvió como plataforma al Illinois Trauma Registry en 1971; finalmente, en 1989, el American College of Surgeons institucionalizó el National Trauma Data Bank <sup>(10,11,12)</sup>.

Alemania, Reino Unido, Canadá, Australia, Holanda, Israel, Italia y Japón también poseen registros de trauma <sup>(13,14)</sup>, conformados por protocolos de clasificación, equipo humano capacitado, infraestructura adecuada y financiamiento, con el objetivo de lograr un correcto registro de datos <sup>(15)</sup>.

En contraste, las naciones que se encuentran en desarrollo, poseen una limitada organización en lo que ha vigilancia epidemiológica del trauma se refiere, además del

déficit en cuanto a un sistema electrónico que facilite el registro y el acceso a la información, de allí que las investigaciones sean escasas. En el 2005, Ecuador destacó por el intento de enlazar al país a un Registro Internacional de Trauma, proyecto que se perdió por falta de recursos <sup>(16)</sup>.

Situaciones como la señalada dan mayor oportunidad para que las fuentes de información sean los medios de comunicación, puesto que brindan a la ciudadanía una perspectiva fácilmente accesible acerca de los sucesos producidos; aunque en la actualidad Cuenca dispone del SIS-ECU 911, institución gubernamental que está en desarrollo y que se encarga de receptor llamadas de emergencia y acudir en auxilio de las víctimas.

En base a las consideraciones expuestas, se vio necesario realizar un análisis sobre lo que lo que la prensa escrita reporta en torno al trauma, caracterizar el problema en base a la información publicada y confrontarla con lo que emiten las entidades oficiales como los boletines semestrales del Consejo de Seguridad Ciudadana Cuenca (CSC) e investigaciones realizadas al respecto.



## **Materiales y métodos**

Se realizó un estudio descriptivo. Se emplearon los dos diarios de mayor circulación en la ciudad, “El Mercurio” y “El Tiempo”, durante el periodo de Marzo 2011 - Febrero 2012, en los cuales se identificaron los diferentes tipos de trauma ocurridos en el área urbana de Cuenca.

Los diarios correspondientes al periodo de estudio fueron revisados en la hemeroteca del Banco Central del Ecuador de la ciudad de Cuenca en dos oportunidades por un observador diferente en cada ocasión. Cada uno de los observadores recolectó la información por separado registrando las características descritas en la publicación del momento en el que se produjo el evento; los formularios fueron confrontados con el fin de evitar pérdidas o duplicidad de la información.

Las variables recogidas en el formulario fueron: tipo de trauma, suceso, parroquia, periodo del día, sexo, heridos y fallecidos. La variable referida a la ubicación geográfica del evento fue contrastada con cartografía oficial de la ciudad. Posteriormente, se construyó una base de datos en el programa Excel – Office 2010 para su tabulación y análisis estadístico.

En la información levantada no se consideró el nombre de las personas involucradas con el fin de proteger su privacidad.

## Resultados

No todos los reportes de los diarios presentaron en detalle las variables consideradas para el estudio.

Tabla No. 1

Características generales del trauma publicadas en los diarios en el periodo  
Marzo 2011 - Febrero 2012. Cuenca, 2014

Características generales	No.
Total de reportes de trauma	530
Varones involucrados en el trauma	357
Mujeres involucradas en el trauma	128
Sexo no reportado en el evento	45
Heridos	444
Fallecidos	184
Periodo del día reportado en el evento	517

Fuente: Formularios de recolección de la información  
Elaborado por: Ochoa C, Valdivieso C.

En los meses de fin e inicio de año (diciembre y enero) se registraron un mayor número de casos de trauma, febrero tuvo la menor cantidad de eventos. Diciembre y junio concentraron una cantidad mayor de heridos, al contrario de febrero. Enero y mayo presentaron el mayor número de fallecidos, junio en cambio mostró el menor número de defunciones.

Tabla No. 2

Reportes de trauma, heridos y fallecidos, registrados en los diarios durante los meses del periodo Marzo 2011 - Febrero 2012. Cuenca, 2014

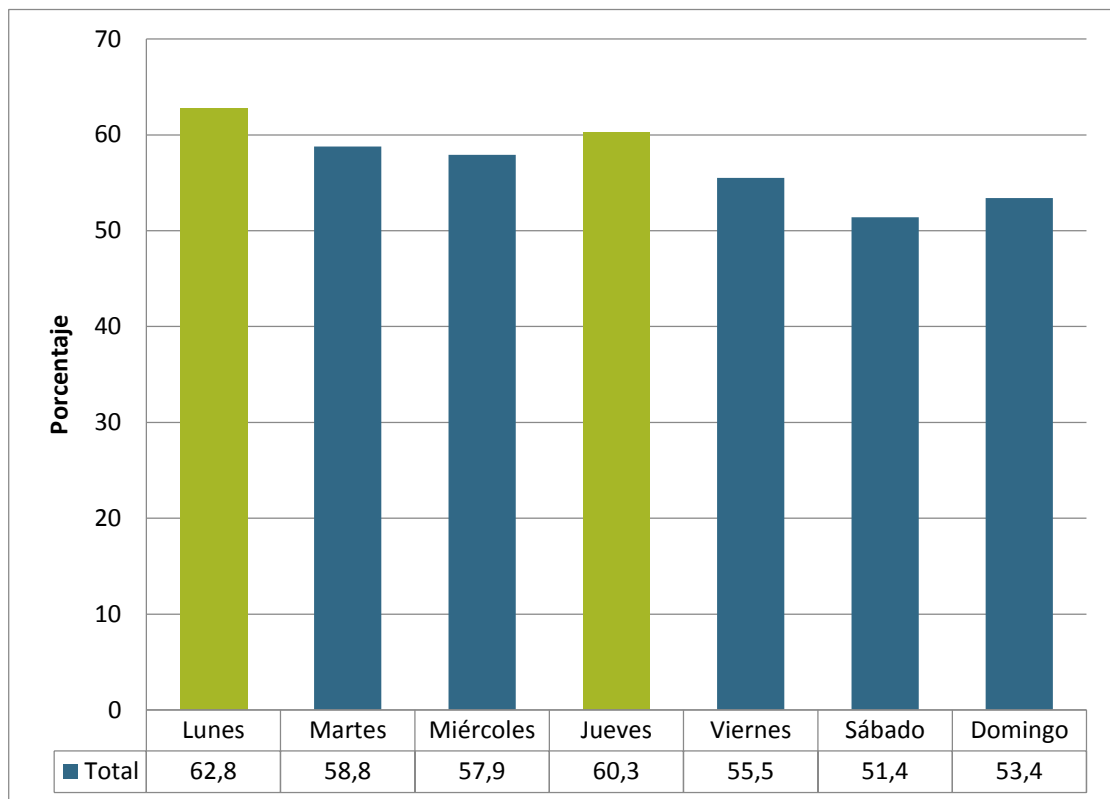
Mes del año	Reportes de trauma		Heridos		Fallecidos	
	No.	%	No.	%	No.	%
Marzo	33	6,2	24	5,4	11	6,0
Abril	43	8,1	39	8,8	9	4,9
Mayo	45	8,5	40	9,0	25	13,6
Junio	50	9,4	49	11,0	3	1,6
Julio	41	7,7	34	7,7	18	9,8
Agosto	38	7,2	48	10,8	14	7,6
Septiembre	38	7,2	30	6,8	10	5,4
Octubre	57	10,8	40	9,0	19	10,3
Noviembre	40	7,5	31	7,0	14	7,6
Diciembre	63	11,9	53	11,9	24	13,0
Enero	63	11,9	42	9,5	29	15,8
Febrero	19	3,6	14	3,2	8	4,3
Total	530	100,0	444	100,0	184	100,0

Fuente: Formularios de recolección de la información  
Elaborado por: Ochoa C, Valdivieso C.

Los días lunes y jueves presentaron la mayor cantidad de casos de trauma, a diferencia del fin de semana (viernes, sábado, domingo) que fueron los que obtuvieron la menor cantidad.

Gráfico No. 1

Días de la semana registrados en los diarios al momento de producido el trauma durante el periodo Marzo 2011 - Febrero 2012. Cuenca, 2014

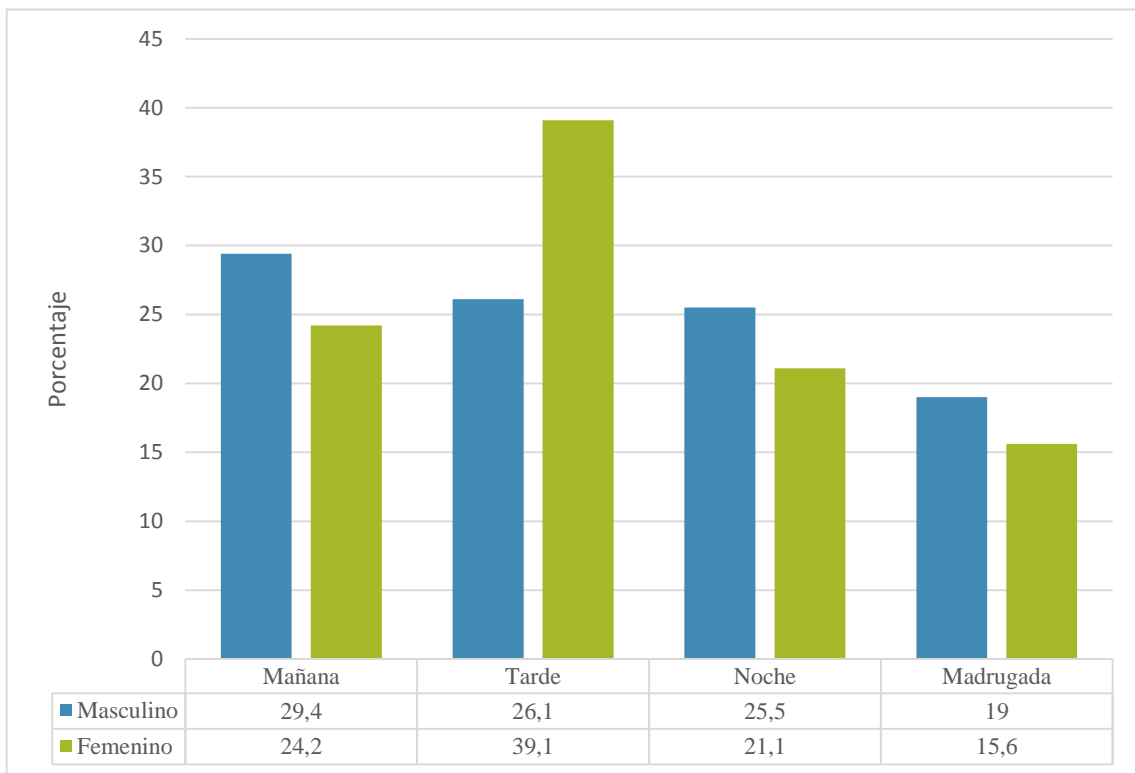


Fuente: Formularios de recolección de la información  
Elaborado por: Ochoa C, Valdivieso C.

El sexo masculino se vio más involucrado en el trauma, especialmente durante la mañana; mientras que el sexo femenino se registró más en la tarde. La madrugada fue el periodo del día con la menor cantidad de reportes de trauma involucrando uno u otro sexo.

Gráfico No. 2

Periodo del día y sexo de las personas involucradas en los casos de trauma publicados en los diarios durante el periodo Marzo 2011 – Febrero 2012. Cuenca, 2014

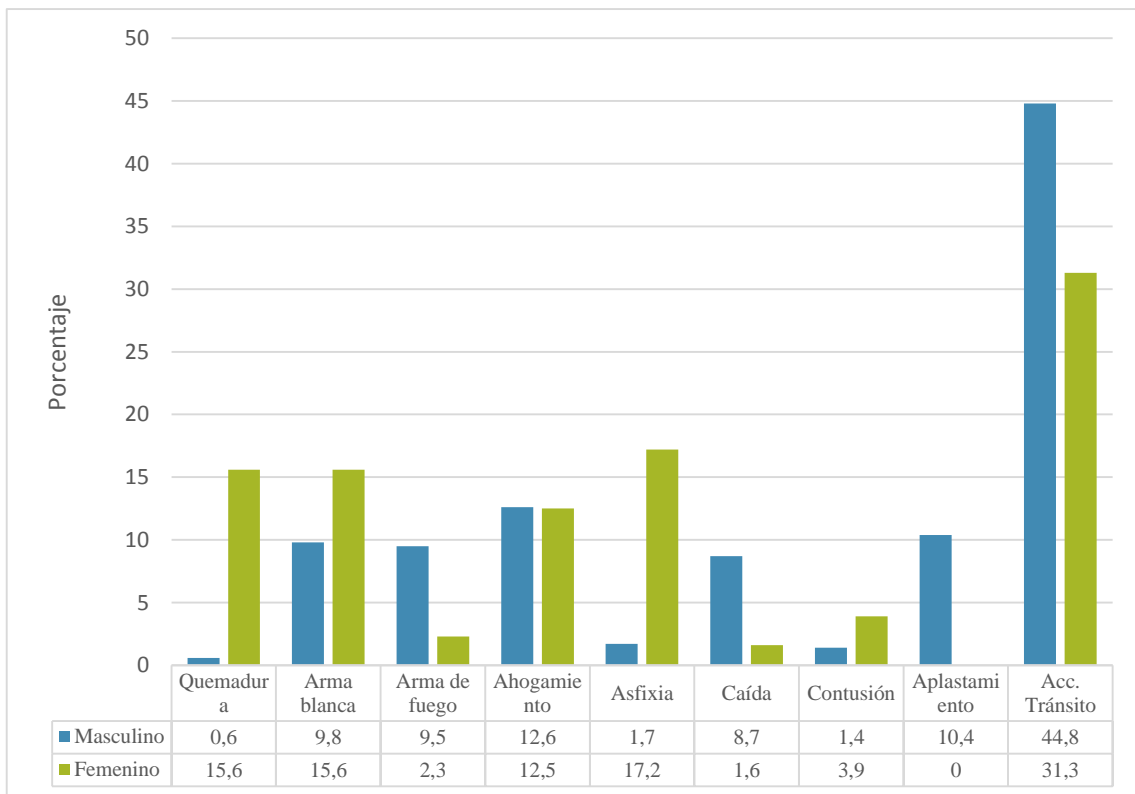


Fuente: Formularios de recolección de la información  
Elaborado por: Ochoa C, Valdivieso C.

Los accidentes de tránsito fueron el tipo de trauma que más personas involucró, tanto hombres como mujeres. En el sexo masculino, las quemaduras fueron las que menor número de reportes de trauma tuvieron; en el sexo femenino el aplastamiento, fue el tipo de trauma que no reportó ningún caso dentro del periodo en estudio.

Gráfico No. 3

Tipo de trauma y sexo de los involucrados en el trauma durante el periodo Marzo 2011 - Febrero 2012. Cuenca, 2014.

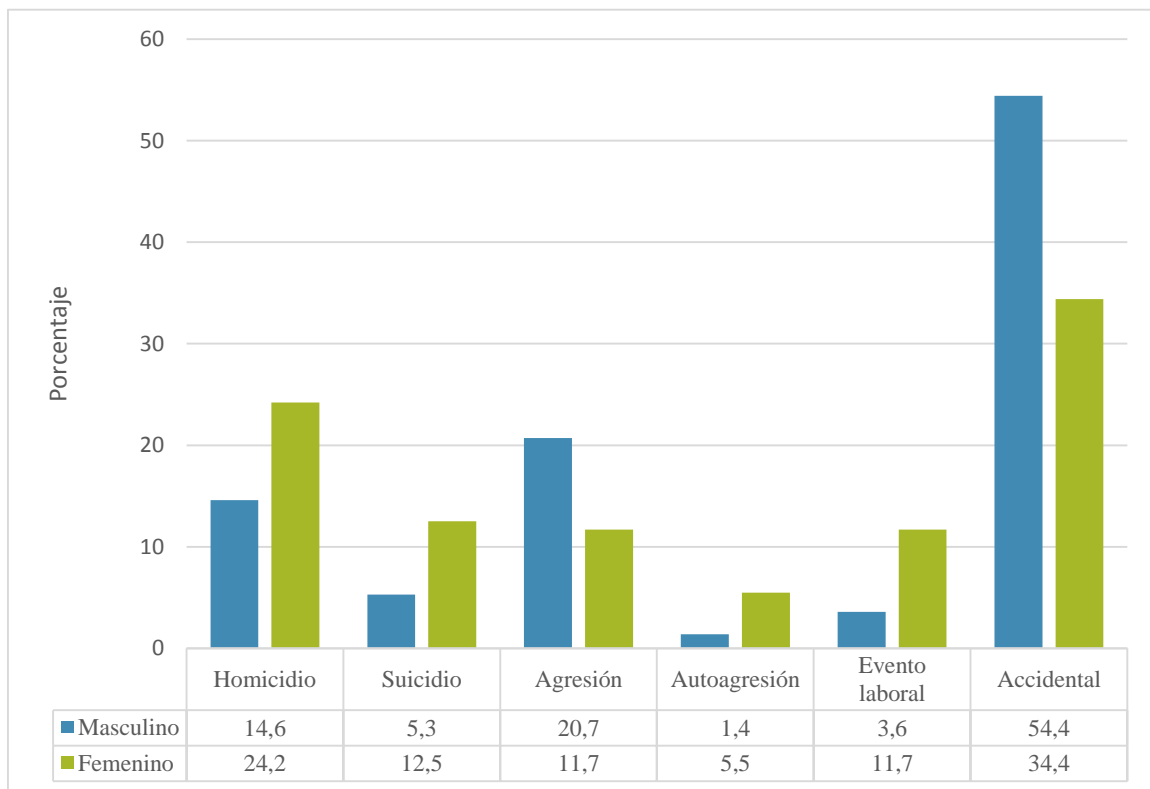


Fuente: Formularios de recolección de la información  
 Elaborado por: Ochoa C, Valdivieso C.

El suceso que involucró más reportes de trauma durante el periodo de estudio en ambos sexos fueron los de causa accidental definido como un evento no planeado ni predecible que se produce por casualidad, seguido por los homicidios; en cambio, el suceso que menor cantidad de casos de trauma que se presentó en ambos sexos fue la autoagresión.

Gráfico No. 4

Suceso y sexo de los involucrados en el trauma durante el periodo Marzo 2011 - Febrero 2012. Cuenca, 2014.

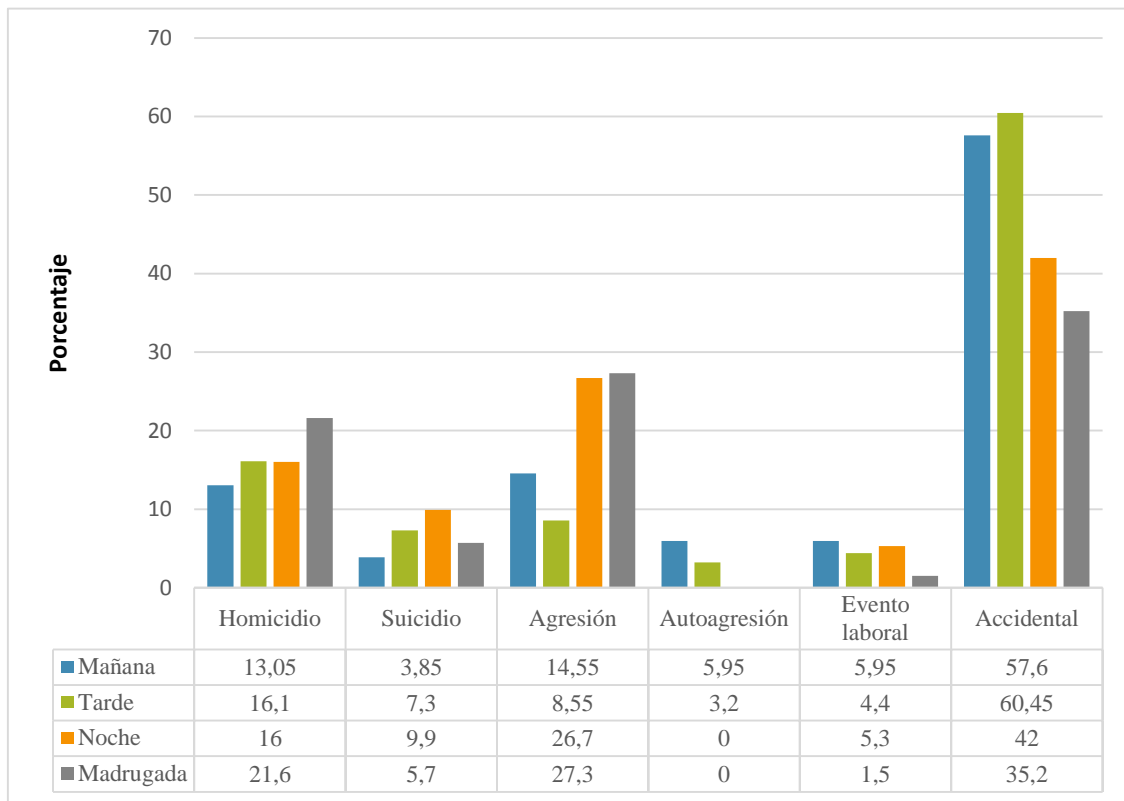


Fuente: Formularios de recolección de la información  
 Elaborado por: Ochoa C, Valdivieso C.

La clase de suceso con mayor número de registros de trauma fue la de causa accidental principalmente durante la tarde; en cambio, el suceso con el menor número de casos fue la autoagresión registrada con mayor frecuencia en la mañana.

Gráfico No.5

Periodo del día y suceso registrado en los reportes de trauma durante el periodo Marzo 2011 – Febrero 2012. Cuenca, 2014



Fuente: Formularios de recolección de la información  
 Elaborado por: Ochoa C, Valdivieso C.



Las parroquias con mayor cantidad de casos de trauma registrados durante el periodo de estudio fueron El Vecino con 16,1%, Monay 15,4%, Huayna Cápac 10,3%, El Batán 9%, Totoracocha 8,1% y Yanuncay 7,5%. Destacando Monay como la parroquia que obtuvo el mayor número de accidentes de tránsito; mientras que el aplastamiento constituyó el tipo de trauma con el menor número de casos.

Finalmente, la edad promedio de los involucrados en las publicaciones de los reportes de trauma durante el periodo de estudio Marzo 2011 - Febrero 2012 fue de 30,7 años, con una desviación típica de 13,5, un valor mínimo de 3 y un máximo de 90.

## Discusión

En el presente estudio se reportaron 530 casos de trauma en los diarios revisados durante el periodo Marzo 2011 - Febrero 2012. Se registró un total de 444 heridos (83,77%) y 184 fallecidos (34,71%). El sexo masculino fue el más implicado correspondiendo al 67,35% en una relación de 2,7:1 con respecto al sexo femenino; la edad promedio fue de 30,7 años. En cuanto al tipo de trauma, los accidentes de tránsito predominaron con un 76,1% del total de casos. Los meses de fin e inicio de año (diciembre y enero) coincidieron al congregarse el mayor número de reportes de trauma (11,9%). Los lunes y jueves, en lo referente a días de la semana, presentaron la mayor cantidad de eventos. El periodo del día en el que más trauma se produjo fue la tarde. El Vecino fue la parroquia urbana que evidenció el mayor índice de trauma con un 16%, seguido de Monay con 15,4%, Huayna Cápac 10,3%, El Batán 9%, Totoracocha 8,1% y Yanuncay 7,5%.

Como se señaló el tipo de trauma más frecuente en esta investigación fueron los accidentes de tránsito con un 20,7%, seguido de las lesiones producidas por arma blanca 25,4% y ahogamiento 25,1%; de forma similar a lo presentado en el artículo de Sarmiento <sup>(17)</sup>, durante el periodo 2011 - 2012, en el que el trauma fue considerado como la principal causa de emergencias en Cuenca, representando el 46% del total de las llamadas receptadas por el Consejo de Seguridad Ciudadana (CSC), ocupando así los accidentes de tránsito el primer lugar con un 49,22%, las caídas el segundo con 28,56% y la violencia el tercero con 18,19%. Los boletines del Consejo de Seguridad Ciudadana Cuenca <sup>(18)</sup> correspondientes al ciclo Enero - Junio 2012, mencionan que existió un incremento del 53% de accidentes de tránsito en comparación con el primer semestre del año 2011. En otro estudio realizado en el Hospital Vicente Corral Moscoso durante el periodo 1995 - 2005, Astudillo <sup>(19)</sup> registró un total de 1415 pacientes en los que el principal tipo de trauma fueron los ocasionados por los accidentes de tránsito 38,3%, seguido de la agresión física 26,08% y caídas 22,76%, reafirmando de esta manera como el tipo de trauma más frecuente en nuestra localidad. Mientras tanto, en Guayaquil, una de las ciudades ecuatorianas con mayor índice de violencia, durante el periodo Septiembre - Diciembre 2011 en el Hospital Luis Vernaza se atendieron alrededor de 115 pacientes cuyo principal motivo de consulta fue trauma, la mayoría

procedentes de las provincias del Guayas 52%, Los Ríos 19,20% y El Oro 12,80%. Los accidentes de transporte terrestre se ubicaron como el tipo de trauma más común 56,1%, seguido por traumas penetrantes 20,3% y caídas 15,6% <sup>(20)</sup>. Illescas <sup>(21)</sup>, en su artículo realizado en México en el año 2003, informa que el tipo de trauma más frecuente fue el provocado por los accidentes de tránsito 31,46%, seguido de las caídas 27,74% y violencia 26,07%. En el año 2002, Medina <sup>(22)</sup>, refiere que se registraron 156.338 egresos hospitalarios en Chile por causas violentas, la mayoría debidas a accidentes de tránsito. En contraste, la investigación realizada en Cali por Ordoñez <sup>(8)</sup> registró un total de 3293 pacientes durante el periodo de Noviembre 2011 - Febrero 2012, en la que las caídas (33,7%) constituyeron el principal tipo de trauma, seguido de los accidentes de tránsito (20,7%) y de las lesiones personales de causa externa (19,8%).

Por otra parte, el sexo masculino fue el más implicado en los eventos que conllevan trauma con 67,35% de los casos manteniendo una relación de 2,7:1 con respecto al sexo femenino; la edad promedio de los involucrados fue de 30,7 años, coincidiendo estas variables con lo evidenciado en los datos de Sarmiento <sup>(17)</sup> en el que los hombres se ven afectados en el 70% de los casos conservando una relación de 2,3:1 sobre el sexo femenino, con mayor frecuencia producido entre los 20-29 años de edad. Astudillo <sup>(19)</sup> además refiere una incidencia en varones del 79,65%, una relación de 3,9:1 con respecto a mujeres y el grupo etario de 20-29 años como el más involucrado. En el Hospital Luis Vernaza <sup>(20)</sup> el 78,2% del total de pacientes atendidos por trauma correspondió al sexo masculino presentando una relación de 3,6:1 con respecto al femenino y la edad promedio que se determinó fue 24,5 años. Asimismo en los estudios internacionales de Colombia <sup>(8)</sup>, México <sup>(21)</sup> y Chile <sup>(22)</sup> el trauma predominó en el sexo masculino especialmente en los adultos jóvenes.

Los meses con mayor número de casos de trauma registrados fueron diciembre y enero, ambos con el 11,9% al igual que lo publicado por Ordoñez <sup>(8)</sup> quien destaca a enero como el mes en el que el más trauma se produjo; a diferencia de lo descrito en el artículo de Medina <sup>(22)</sup> quien indica que septiembre y febrero fueron los meses que mostraron más eventos de trauma.

Los días de la semana que evidenciaron más trauma fueron los lunes con 62,8% y los jueves con 60,3%. En contraste con los de fin de semana (viernes, sábado, domingo), que ocuparon el primer lugar en los boletines del Consejo de Seguridad Ciudadana Cuenca <sup>(18)</sup> al igual que lo presentado en los datos de Ordoñez <sup>(8)</sup> (domingo 17%, sábado 14,7% y miércoles 14,3%).

En lo referente al periodo del día, la tarde acumuló el mayor número de casos de trauma de forma equivalente a lo reportado en el análisis de Sarmiento <sup>(17)</sup>.

Por otro lado, la parroquia urbana que reveló el mayor índice de trauma fue El Vecino con el 16% y Yanuncay con el 7,5% se ubicó como la sexta parroquia en lo que a eventos de trauma se refiere contrastando a lo evidenciado por Sarmiento <sup>(17)</sup> quien designa a Yanuncay como la primera parroquia y a El Vecino como la cuarta. De la misma forma, el Consejo de Seguridad Ciudadana Cuenca <sup>(18)</sup> destaca a Yanuncay como la parroquia en la que más accidentes de tránsito se produjeron difiriendo con lo observado en esta investigación en la que Monay representa la principal parroquia.

Las diferencias existentes en cuanto a días de la semana y periodo del día con las investigaciones referidas, quizá se deban a que varios eventos traumáticos se produjeron al mismo tiempo, lo que complica al periodista a cargo de la nota, quien seguramente debe cubrir el suceso más llamativo para realizar la publicación. En lo referente a las parroquias, esta divergencia tendría explicación al mencionar que las instituciones encargadas de atender las emergencias son las primeras en acudir al lugar de los hechos, y son quienes la mayoría de ocasiones dan aviso a los medios de comunicación. Lo señalado permite entender que no siempre se publica el total de eventos ocurridos en la determinada fecha.

Finalmente, los reportes sobre trauma publicados en los principales diarios de la ciudad que se revisaron para la presente investigación demuestran estadísticas similares con respecto a los estudios que se han realizado con respecto a esta problemática. Lo que evidencia que la información presentada por la prensa escrita resulta válida al momento

de realizar un análisis crítico con respecto a los datos oficiales que mencionan la realidad que vive la ciudad de Cuenca.

## **Conclusiones**

La realidad con respecto al trauma en Cuenca según las publicaciones de los principales diarios de la ciudad, presenta un comportamiento similar con respecto a los estudios que se han realizado a nivel local, nacional e internacional. El sexo masculino se ve más involucrado, en especial durante la etapa productiva de la vida, teniendo en común los accidentes de tránsito como el principal tipo de trauma. La parroquia El Vecino fue el sector donde más trauma se produjo. Los meses de fin e inicio de año y los días lunes y jueves presentaron el mayor índice de trauma especialmente registrado en la tarde.

## **Agradecimientos**

Con afecto, admiración y respeto nuestro singular agradecimiento a la Facultad de Medicina de la Universidad del Azuay al habernos acogido académicamente para formarnos en tan noble profesión, a cada uno de sus prestigiosos maestros que alimentaron nuestro espíritu y sed de conocimiento para amar la Medicina en beneficio nuestro y de la sociedad; a nuestro director y asesor de tesis, por su valioso aporte y colaboración para culminar con nuestro estudio; a nuestros queridos padres y familia por su apoyo incondicional para alcanzar nuestro más anhelado sueño, a nuestros compañeros de aula por haber compartido y batallado en las adversidades, por ser fieles testigos de nuestro diario esfuerzo y sacrificio por al fin ver cumplida aquella meta que nos planteamos desde niñas, tomando como referencia las sabias palabras de San Francisco de Asís: *"Recuerda que cuando abandones esta tierra, no podrás llevar contigo nada de lo que has recibido, solamente lo que has dado: un corazón enriquecido por el servicio honesto, el amor, el sacrificio y el valor."*

## Bibliografía

1. Colegio Americano de Cirujanos. Comité de Trauma. Subcomité para prevención y control de trauma. [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.facs.org/~media/files/quality%20programs/trauma/injurypreventsp.ashx>
2. Aboutanos MB, Mora F, Rodas E, Salamea J, Parra MO, Salgado E, et al. Ratification of IATSI/WHO's guidelines for essential trauma care assessment in the South American region. *World J Surg.* 2010; 34(11):2735-44.
3. Alarcó A. Periodismo científico en la prensa diaria. Aspectos de biomedicina. Universidad La Laguna. Departamento de Ciencias de la Información. Tesis. Disponible en: <ftp://tesis.bbt.ull.es/ccssyhum/cs80.pdf>
4. Diario El Mercurio. Página Institucional. Sección. Quiénes Somos. Cuenca. Página en línea. 2014. Disponible en: <http://www.elmercurio.com.ec>
5. Diario El Tiempo. Página Institucional. Sección. Quiénes Somos. Cuenca. Página en línea. 2014. Disponible en: <http://www.eltiempo.com.ec>
6. INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Ecuador en cifras. [Internet]. 2011. Disponible en: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Nacimientos\\_Defunciones/Publicaciones/Anuario\\_Nacimientos\\_y\\_Defunciones\\_2011.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2011.pdf)
7. García J. La información periodística de la ciencia. Universidad Complutense De Madrid. Facultad De Ciencias De La Información. Tesis 2011. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/14427/1/T33400.pdf>
8. Ordóñez C, Pino L, Tejada J, Badiel M, Loaiza J, Mata LV. et al. Experiencia en dos hospitales de tercer nivel de atención del suroccidente de Colombia en la aplicación del Registro Internacional de Trauma de la Sociedad Panamericana de Trauma. *Rev. Col. Bras. Cir.* [Internet]. Agosto 2012 [citado 01 Junio 2014]; 39(4): 255-262. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v39n4/03.pdf>
9. US Department of Health and Human. The Data Bank. AboutUs [Internet]. Virginia, National Practitioner Data Bank [citado 29 mayo 2012] Disponible en: <http://www.npdb-hipdb.hrsa.gov/topNavigation/aboutUs.jsp>



10. National Trauma Data Bank. Data center [Internet]. Chicago, American College of Surgeons [citado 29 Mayo 2012] Disponible en: <https://www.ntdbdatacenter.com/>
11. Pollock DA. Trauma registries and public health surveillance of injuries [Internet]. Trabajo presentado en The International Collaborative Efforts Scientific Meeting; 1995 [citado 29 mayo 2012]; Washington, DC. Disponible en: <http://www.cdc.gov/nchs/data/ice/ice95v1/c11.pdf>
12. NTDS. History of the New Data Standard [Internet]. [citado 29 Mayo 2012]; Disponible en: <http://www.ntdsdictionary.org/theNTDS/historyofNTDS.html>
13. Martínez M, Sánchez M, Hortiguera V, Taberna M, Raigal A, Pedrosa A, et al. «RETRATO» (Registro de Trauma grave de la provincia de Toledo): visión general y mortalidad. Med Intensiva [Internet]. 2010; 34(6):379-87.
14. Brown K, Segre M, Caldwell E, D'Amours S, Jalaludin B. South Western Sydney Regional Trauma Registry: Trauma 10-year report 1995-2004. Sydney: Liverpool Hospital; 2006.
15. Nwomeh B, Lowell W, Kable R, Haley K, Ameh EA. Historia y desarrollo del registro de trauma: experiencia de los países desarrollados a los países en desarrollo [Internet]. World J Emerg Surg. 2006; 1:32.
16. Mora FE, Aboutanos MB. Uso de la tecnología en la creación de un Sistema de Trauma en Ecuador. Revista de Salud [Internet]. 2006 [citado 16 Marzo 2012]; 2(8). Disponible en: <http://www.revistaesalud.com/index.php/revistaesalud/article/view/125>.
17. Sarmiento G, Sarmiento V, Martínez F, Salamea JC. Comportamiento del proceso prehospitalario ante la llamada de auxilio por trauma, CSC-911, 2011. Panamerican Journal of Trauma, Critical Care & Emergency Surgery, September-December 2012; 1(3):168-174. Disponible en: [http://www.jaypeejournals.com/eJournals/ShowText.aspx?ID=4314&Type=FREE&TYP=TOP&IN=\\_eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=336&isPDF=YES](http://www.jaypeejournals.com/eJournals/ShowText.aspx?ID=4314&Type=FREE&TYP=TOP&IN=_eJournals/images/JPLOGO.gif&IID=336&isPDF=YES)
18. CSC. Consejo de Seguridad Ciudadana Cuenca. Boletín Cuenca en cifras enero 2011-junio 2012, Cuenca-Ecuador.
19. Astudillo R, Salamea JC, Crespo P, Salamea P. Trauma, diez años de experiencia, Hospital Vicente Corral Moscoso. Revista de la Facultad de

- Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca, ISSN: 1390-4450. Vol. 29, No. 31: pp 23-30, Abril 2010. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/19963>
20. Salvador C. Valor pronóstico de la escala de trauma modificada (RTS) en pacientes politraumatizados. Universidad Católica De Santiago De Guayaquil. Facultad De Ciencias Médicas. Tesis 2011. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/199/1/T-UCSG-POS-EGM-CG-8.pdf>.
21. Illescas G. Epidemiología del trauma en la ciudad de México. Rev. Trauma, Vol. 6, No. 2: pp 40-43, Mayo-Agosto, 2003. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/trauma/tm-2003/tm032a.pdf>
22. Medina E, Kaempffer A. Consideraciones epidemiológicas sobre los traumatismos en Chile. Rev. Chil. Cir [Internet]. Junio 2007 [citado 25 Septiembre 2014]; 59 (3): pp 175-184. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-40262007000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-40262007000300003&script=sci_arttext).