

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



ANALISIS ESTADISTICO DE LAS EMERGENCIAS TRAUMATICAS
QUE SE PRESENTARON EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
EN EL MES DE FEBRERO DE 1976
DEPARTAMENTO DE ADULTOS

JORGE BOLIVAR DIAZ CARRANZA

GUATEMALA, MAYO DE 1977

S PLAN DE TESIS

- I) INTRODUCCION
- II) OBJETIVOS
- III) MATERIAL Y METODOS
- IV) PRESENTACION DE LOS RESULTADOS
- V) ELABORACION DE LAS CONCLUSIONES
- VI) ELABORACION DE RECOMENDACIONES
- VII) BIBLIOGRAFIA

I. INTRODUCCION

Guatemala, por su situación geográfica, ha sufrido varios movimientos telúricos; razón por la cual sus habitantes han estado bajo la amenaza de una serie de enfermedades secundarias a dichos acontecimientos.

El 4 de febrero de 1976 se registró una catástrofe que afectó gran parte del territorio nacional, causando daños materiales y, más importante aún, daños a la integridad humana. En esa oportunidad hubo que atender a un gran porcentaje de nuestra población urbana y rural, sin que los Servicios de Salud Pública y de la Iniciativa Privada estuvieran preparados para atender una Emergencia de esa Naturaleza, poniéndose en prueba el valor y esfuerzo de todos sus habitantes para sacar adelante a nuestra Guatemala; lo cual se demuestra en la ausencia de pes-tes y otras complicaciones que todo fenómeno telúrico acarrea como consecuencia.

Ha sido de interés personal efectuar un estudio retrospectivo y análisis estadístico de la conducta del personal Médico y Paramédico del Hospital General San Juan de Dios ante una catástrofe de esta índole, que a pesar de las condiciones precarias, derrumbamiento de su Edificio, traslado del Hospital a un área completamente inadecuada, escasez de recursos Humanos y Materiales, supo desempeñarse satisfactoriamente. Este es, además un análisis del manejo del paciente traumatizado, en el Hospital más duramente castigado por el Terremoto.

Es de hacer notar la importancia que este trabajo representa para el mejor desenvolvimiento en futuras ocasiones de nuestro personal Médico y Paramédico en toda la República ante

una situación de tal magnitud, y así brindarle a nuestra Población un mejor Servicio.

Sea este mi homenaje a todos los que trabajaron con tensión y entusiasmo durante esta catástrofe.

II. OBJETIVOS

1. Analizar la capacidad del personal Médico y Paramédico para desempeñarse en emergencias Masivas.
2. Determinar qué entidades patológicas se presentaron con más frecuencia durante el período de la catástrofe.
3. Poner de manifiesto la capacidad de Atención en esas circunstancias del Hospital General San Juan de Dios.
4. Determinar en qué condiciones se atendieron a los pacientes que acudieron al Hospital.
5. Analizar si fue satisfactorio el manejo de pacientes traumatizados.
6. Tratar de estandarizar parámetros en el manejo de pacientes traumatizados para que en futuras ocasiones similares se de un tratamiento ordenado y adecuado.

III. MATERIAL Y METODOS

A) MATERIAL

1. Libro de Registro Atención Emergencias Quirúrgicas Hospital General San Juan de Dios - Febrero 1976.
2. Formas 182 Egresos Hospitalarios Febrero-Septiembre 1976 que ingresaron durante el mes de Febrero.
3. Libros de Egreso. Salas Traumatología.
4. Encuesta realizada por el Dr. Rómulo Sánchez sobre "Actividades Desarrolladas por el personal la madrugada del 4 de febrero de 1976 en cuatro hospitales - de la Ciudad de Guatemala.

B) METODO

Análisis estadístico retrospectivo en tres etapas

Primera Etapa:	Revisión Material.
Segunda Etapa:	Análisis Estadístico.
Tercera Etapa:	Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones.

CUADRO No. 1

DISTRIBUCION ETAREA DE PACIENTES DE SEXO FEMENINO ATENDIDAS EN LA EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS MES DE FEBRERO 1976

Grupos Etareos	Frecuencia	
	No.	%
0 - 11 m	0	0
1 - 4 a	0	0
5 - 15 a	29	5.25
16 - 45 a	215	38.94
46 -	153	27.74
Desconocido	155	28.07
Totales	552	100

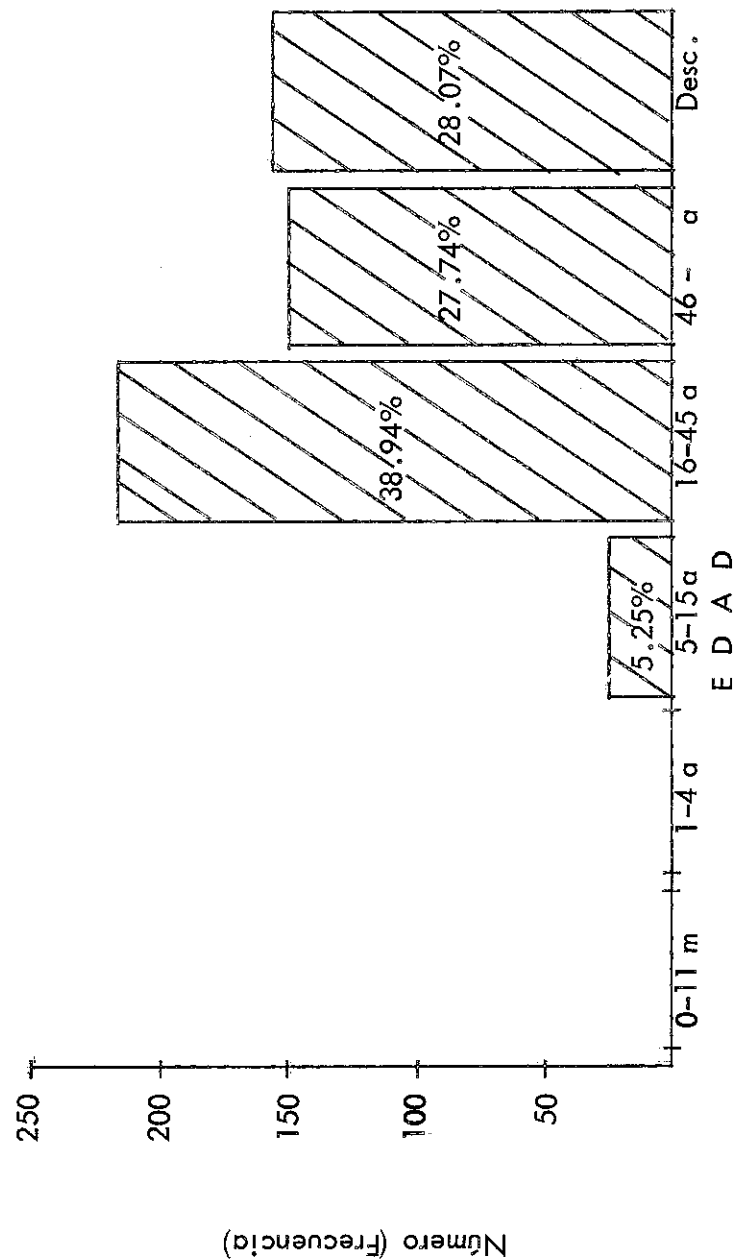
CUADRO No. 2

PROCEDENCIA DE PACIENTES DE SEXO FEMENINO ATENDIDAS EN LA EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS FEBRERO 1976

PROCEDENCIA		No. %	
		No.	%
	URBANA	375	67.93
	RURAL	58	10.52
	DESCONOCIDA	119	21.56
	TOTAL	552	100

GRAFICA No. 1:

DISTRIBUCION ETAREA DE PACIENTES DE SEXO FEMENINO ATENDIDAS EN LA EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS. FEBRERO 1976.



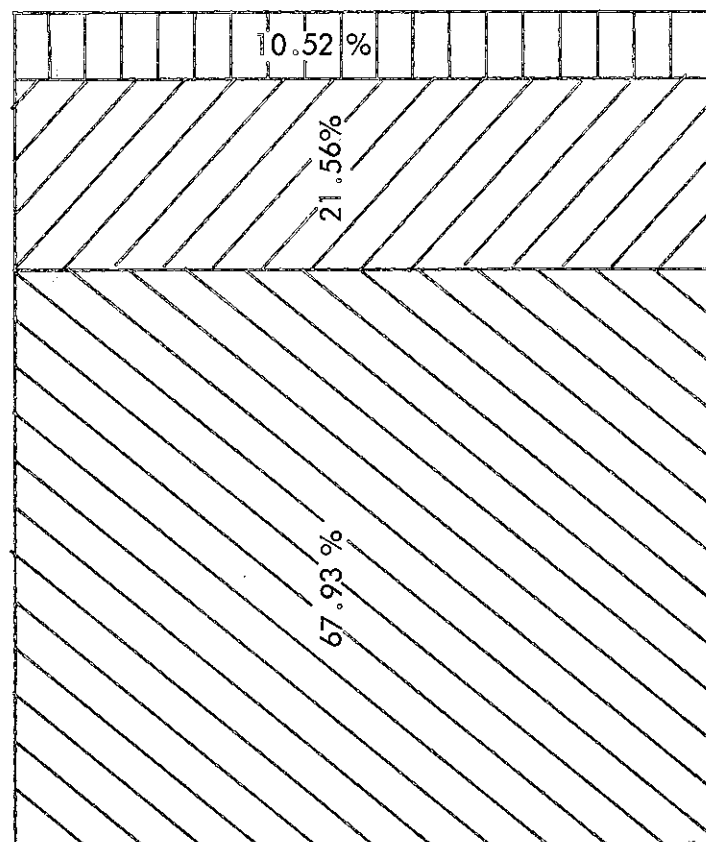
INTERPRETACION DE LAS GRAFICAS

GRAFICA #1

Como se puede observar, en la gráfica y cuadro correspondientes, dentro de las pacientes de sexo femenino atendidas en la Emergencia de Adultos (Traumatología-Cirugía) del Hospital General San Juan de Dios durante el mes de febrero de 1976, el grupo etáreo más afectado fue el comprendido entre los 16 y 45 años, es decir, la edad productiva. Un 28.0% de las pacientes no se registró su edad. El grupo de pacientes comprendidos entre los 46 años o más presentó un 27.74% del total de pacientes femeninas atendidas. El intervalo entre 5 y 15 años únicamente presentó un 5.25% y los otros intervalos (0-11 m y de 1-4a) no presentaron ningún caso lo cual se explica en virtud que los datos tabulados para este estudio fueron tomados del libro de Registro de la Emergencia de Adultos.

GRAFICA No.2:

PROCEDENCIA DE PACIENTES DE SEXO FEMENINO ATENDIDAS EN LA EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS. FEBRERO 1976.



GRAFICA #2

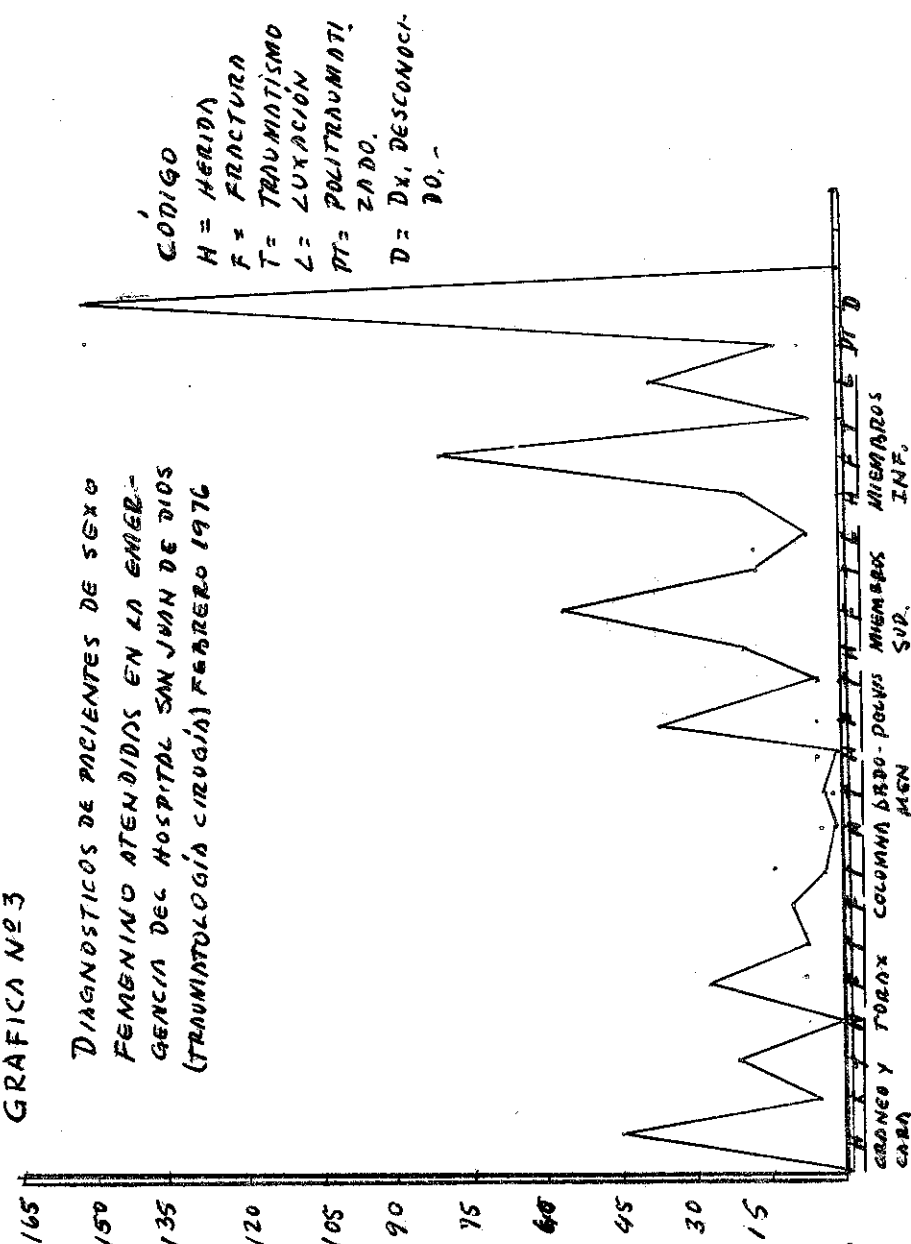
Como se puede observar en la gráfica el mayor porcentaje de pacientes que fue atendido en la Emergencia de Adultos (Traumatología-Cirugía) era Urbano (67.93%); el 21.56% fue de procedencia desconocida, por razones que fueron explicadas en la interpretación anterior, las cuales serán las mismas en las interpretaciones siguientes y que corresponden a los atendidos en la Emergencia. El 10.52% de los pacientes atendidos fue de procedencia rural.

CUADRO No. 3

DIAGNOSTICO		Subtotales		Totales	
		No.	%	No.	%
Politraumatizados		17	3.08	17	3.08
Cráneo y Cara	Heridas	43	7.77	65	11.75
	Fracturas	4	0.72		
	Traumatismos	18	3.26		
Tórax	Heridas	0		28	5.08
	Fracturas	22	3.98		
	Traumatismos	6	1.10		
Columna	Fracturas	14	2.54	20	3.62
	Traumatismos	6	1.09		
Abdomen	Heridas	1	0.18	5	0.90
	Traumatismos	4	0.72		
Pelvis	Heridas	0	--	39	7.07
	Fracturas	34	6.16		
	Traumatismos	5	0.91		
Miembros Superiores	Heridas	17	3.08	91	16.51
	Fracturas	52	9.42		
	Traumatismos	15	2.74		
	Luxaciones	7	1.27		
Miembros Inferiores	Heridas	18	3.26	136	24.64
	Fracturas	80	14.49		
	Traumatismos	6	1.09		
	Luxaciones	32	5.80		
Dx desconocido		151	27.35		
TOTALES		552	100	552	100

GRAFICA N° 3

DIAGNOSTICOS DE PACIENTES DE SEXO
FEMENINO ATENDIDOS EN LA EMER-
GENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
(TRAUMATOLOGÍA CIRUGÍA) FEBRERO 1976



GRAFICA #3

Para un mejor estudio de las diferentes lesiones recibidas por los pacientes que consultaron a la emergencia del Hospital (Traumatología-Cirugía), preferí dividir el cuerpo Humano en distintas regiones, siendo éstas: 1) Cráneo y Cara. 2) Tórax. 3) Columna. 4) Abdomen. 5) Pelvis. 6) Miembros Superiores.

Como se observa en la gráfica, el mayor porcentaje se encuentra en el intervalo Sin Diagnóstico anotado, con un número de 151 (27.35%); lo cual no implica que los diagnósticos anotados no sean representativos, ya que sumados sus porcentajes hacen un total de 72.65%. Las fracturas de miembros inferiores son las que siguen al mayor porcentaje con un total de 14.49%, siguiendo las fracturas de miembro superior con 9.42%; heridas de cráneo y cara 7.77%; fracturas de pelvis 6.16%, luxaciones de miembro inferior 5.80%, fracturas en tórax 3.98%; traumatismos en cráneo y cara con heridas en miembro inferior 3.26%; heridas en miembro superior 3.08%; politraumatizados 3.08%, traumatismos en miembro superior 2.74%; fracturas de columna 2.54%; luxaciones en miembro superior 1.27%; traumatismos en columna y miembro inferior 1.09%; traumatismos en tórax 1.10%; traumatismos en pelvis 0.91%; traumatismos en abdomen y fracturas en cráneo y cara 0.72% y heridas en abdomen 0.18%.

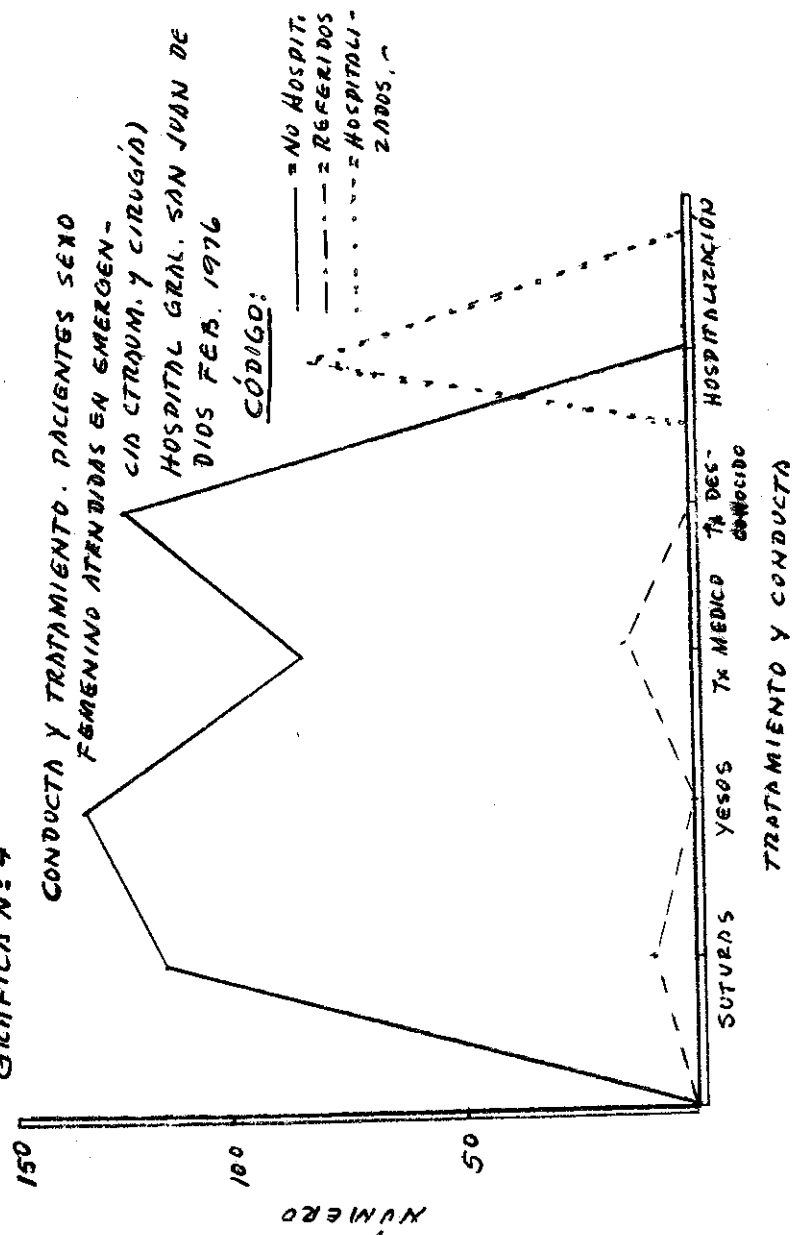
Es de hacer notar la alta incidencia de fracturas de pelvis que se presentó; en base a que esta entidad patológica no es muy frecuente en nuestro medio, así como las luxaciones en el miembro inferior y fracturas de columna.

CUADRO No. 4

CONDUCTA Y TRATAMIENTO. PACIENTES SEXO FEMENINO ATENDIDAS EN EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS, FEBRERO 1976

	Suturas		Yesos		tx Médico		tx Desc.		Ingresos	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
No Hospitalizados	116	21.01	138	25	84	15.23	132	23.71	-	-
Referidas	4	0.72			6	1.08	-	-	-	-
Hospitalizadas	-	-			-	-	-	-	72	13.04
Subtotales	120	21.73	138	25	90	16.30	132	23.71	72	13.04
Total		552								
les		100								

GRAFICA N° 4



GRAFICA #4

En esta gráfica se analizó el tratamiento y conducta a seguir de las emergencias que se presentaron divididas en pacientes hospitalizadas, referidas y no hospitalizadas, así como las de tratamiento desconocido. Se hospitalizó un 13.04% del total; de las pacientes referidas a otros centros asistenciales sean estos, Hospital Roosevelt, Hospital Militar y Hospitales Privados, fue un total de 1.8-% encontrado dentro de este parámetro un 0.72% de pacientes suturadas y 1.08% que se les dio tratamiento médico (curación, analgésicos, antibióticos, etc. De las pacientes no hospitalizadas hay referidas 116 suturas - 21.01%; 128 yesos, 25%, 84 que se les dio tratamiento médico 15.23% y a 132 pacientes no hay tratamiento anotado - 23.71%.

CUADRO No. 5

DISTRIBUCION ETAREA DE PACIENTES DE SEXO MASCULINO ATENDIDOS EN LA EMERGENCIA ADULTOS HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS MES FEBRERO 1976

Grupos Etáreos	Frecuencia	
	No.	%
0 - 11 m		
1 - 4 a	3	0.59
5 - 15 a	36	7.04
16 - 45 a	269	52.64
46 -	96	18.79
Desconocida	107	20.94
Totales	511	100

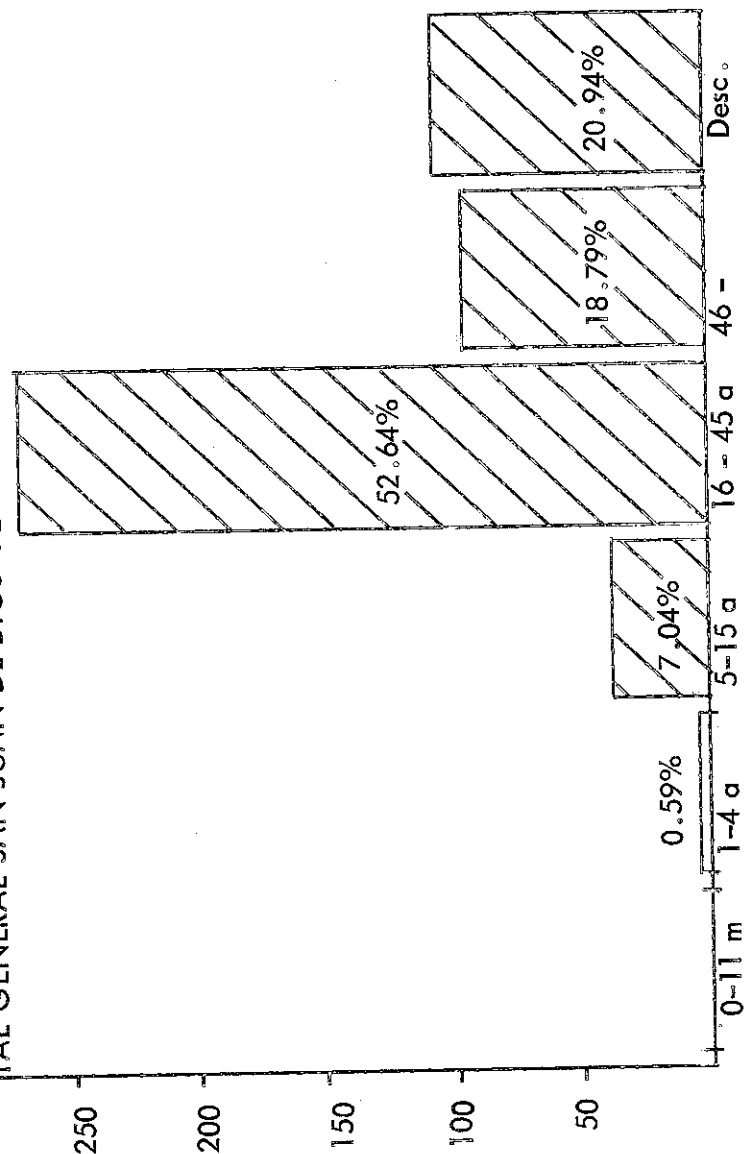
CUADRO No. 6

PROCEDENCIA DE PACIENTES DE SEXO MASCULINO ATENDIDOS EN LA EMERGENCIA ADULTOS HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS MES FEBRERO 1976

PROCEDENCIA		No.	%
	URBANO	391	76.51
	RURAL	57	11.15
	DESCONOCIDO	63	12.34
	TOTAL	511	100

GRAFICA No. 5

DISTRIBUCION ETAREA DE PACIENTES DE SEXO MASCULINO ATENDIDOS EN LA EMERGENCIA. (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS FEBRERO 1976

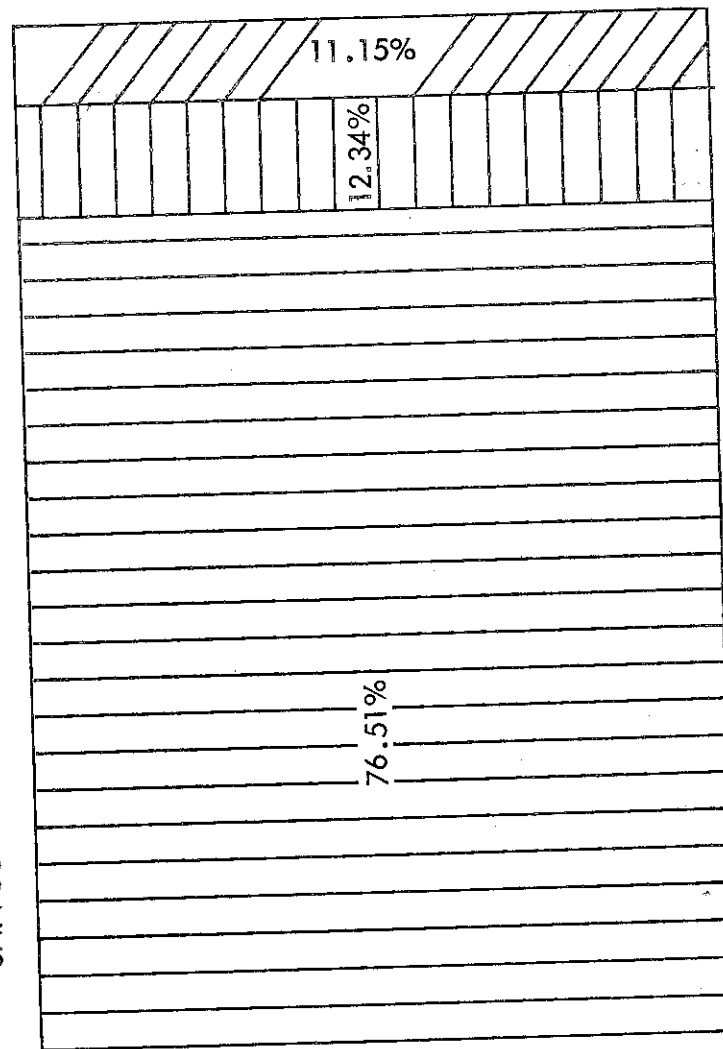


GRAFICA #5

Como se puede observar en la gráfica, el grupo etáreo que se encuentra en la edad productiva fue el más afectado en un 52.64%, le sigue el de edad desconocida con un 20.94%; 46 o más años con 18.79%; de 5 a 15 años 7.04%; y de 1-4 años 0.59%. Como se explicó anteriormente, el grupo etáreo de 0 a 15 años no proporciona datos fidedignos porque únicamente se utilizaron en la investigación los libros de registro Emergencia de Adultos.

GRAFICA No.6

PROCEDENCIA DE PACIENTES SEXO MASCULINO ATENDIDOS EN LA EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS FEBRERO 1976.



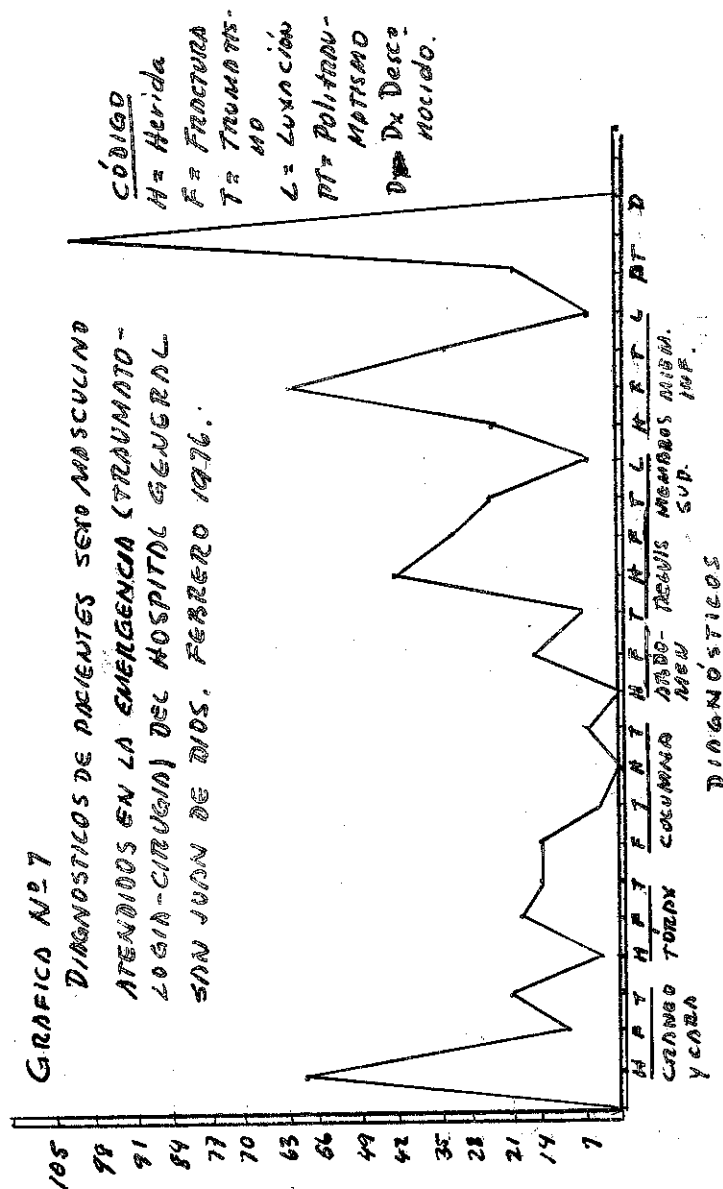
GRAFICA #6

Esta gráfica es lo suficiente clara encontrándose el mayor porcentaje en pacientes de procedencia urbana, siendo este de 76.51%, siguiendo el de procedencia desconocida con 12.34% y procedencia rural con 11.15%.

CUADRO #7

DIAGNOSTICO DE PACIENTES SEXO MASCULINO ATENDIDOS EN LA EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS FEBRERO 1976

DIAGNOSTICO		Subtotales		Totales	
		No.	%	No.	%
Politraumatizados		20	3.91	20	3.91
Cráneo y Cara	Heridas	59	11.54	89	17.41
	Fracturas	9	1.76		
	Traumatismos	21	4.11		
Tórax	Heridas	3	0.58	37	7.05
	Fracturas	20	3.91		
	Traumatismos	14	2.74		
Columna	Fracturas	14	2.74	17	3.33
	Traumatismos	3	0.58		
Abdomen	Heridas	0		7	1.37
	Traumatismos	7	1.37		
Pelvis	Heridas	0		20	3.92
	Fracturas	14	2.74		
	Traumatismos	6	1.18		
Miembros Superiores	Heridas	42	8.23	97	18.99
	Fracturas	33	6.46		
	Traumatismos	16	3.13		
	Luxaciones	6	1.18		
Miembros Inferiores	Heridas	26	5.09	125	24.46
	Fracturas	60	11.74		
	Traumatismos	33	6.46		
	Luxaciones	6	1.17		
Dx Desconocido		99	19.38	99	19.38
TOTALES		511	100	511	100



GRAFICA #7

En esta gráfica se utilizaron exactamente los mismos parámetros de la gráfica #3, encontrándose los siguientes datos: Pacientes con diagnóstico desconocido 19.38%; fracturas de miembros inferiores 11.74%; heridas de cráneo y cara 11.54%, heridas en miembro superior 8.22%; fracturas en miembro superior y traumatismos en miembro inferior 6.46%, heridas en miembros inferiores 5.09%; traumatismos en cráneo y cara con 4.11%; fracturas en tórax y politraumatizados 3.91%; traumatismos en miembro superior con 3.13% fracturas de pelvis con traumatismos de tórax y fracturas de columna 2.74%; traumatismos en abdomen 1.37%; traumatismos de pelvis, luxaciones en miembros superiores y luxaciones en miembros inferiores 1.17%, heridas en tórax y traumatismos en columna 0.58%.

Como se puede observar, las fracturas de pelvis disminuyeron considerablemente en el sexo masculino, en fracturas de columna no hay mucha variación pero en luxaciones en miembro inferior también disminuyó considerablemente.

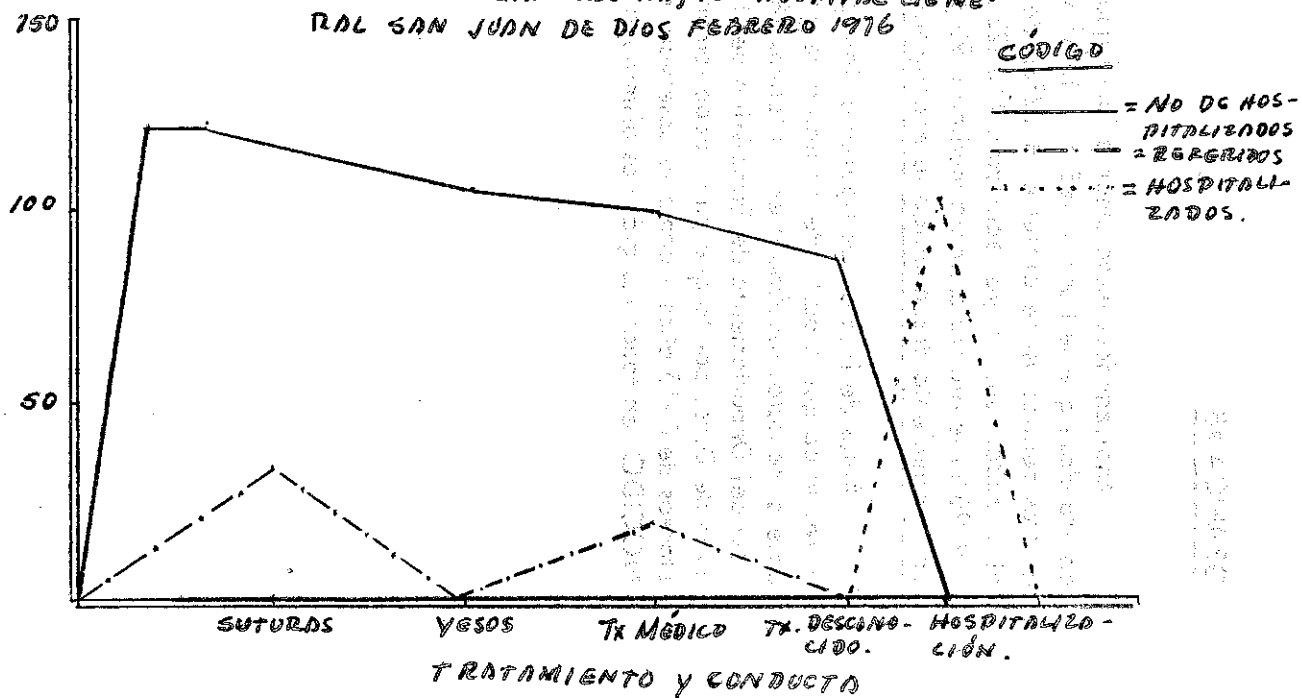
CUADRO #8

CONDUCTA Y TRATAMIENTO. PACIENTES SEXO MASCULINO ATENDIDOS EN EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS MES FEBRERO 1976.

	Suturas		Yesos		tx médico		tx desconocido		Ingresos	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
No Hospita- lizados	113	22.11	102	19.96	90	17.61	85	16.63		
Referidos	26	5.09			15	2.93				
Hospitalizados									80	15.65
Subtotales	139	27.20	102	19.96	105	20.56	85	16.63	80	15.65
Totales	No.	511								
	%	100								

GRÁFICA N° 8

CONDUCTA Y TRATAMIENTO PACIENTES SEXO MASCULINO ATENDIDOS EN LA EMERGENCIA (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS FEBRERO 1976



GRAFICA #8

Analizándose exactamente igual que en la gráfica #4, en contrándose que se hospitalizó a un total de 15.65%; se refirió a otros centros asistenciales el 8.02%; de los pacientes no hospitalizados, suturas ya reportadas 113 (22.11), yesos 102 (19.96%) se dio tratamiento médico a 90 pacientes (17.61%) y con tratamiento desconocido se encontraron 85 pacientes (16.63%)

Antes de iniciar las siguientes interpretaciones, únicamente recuerdo que a partir de la siguiente gráfica se trabajó en base a los datos recabados en las formas 182 (Egresos Hospitalarios) del Departamento de Estadística del Hospital General San Juan de Dios, por lo que ya se debe tomar en cuenta los grupos etareos de 0-15 años y como se observara el parámetro DESCONOCIDO en todas las gráficas disminuyó o desapareció.

CUADRO #9

DISTRIBUCION ETAREA PACIENTES SEXO FEMENINO HOSPITALIZADAS HOSP. GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976

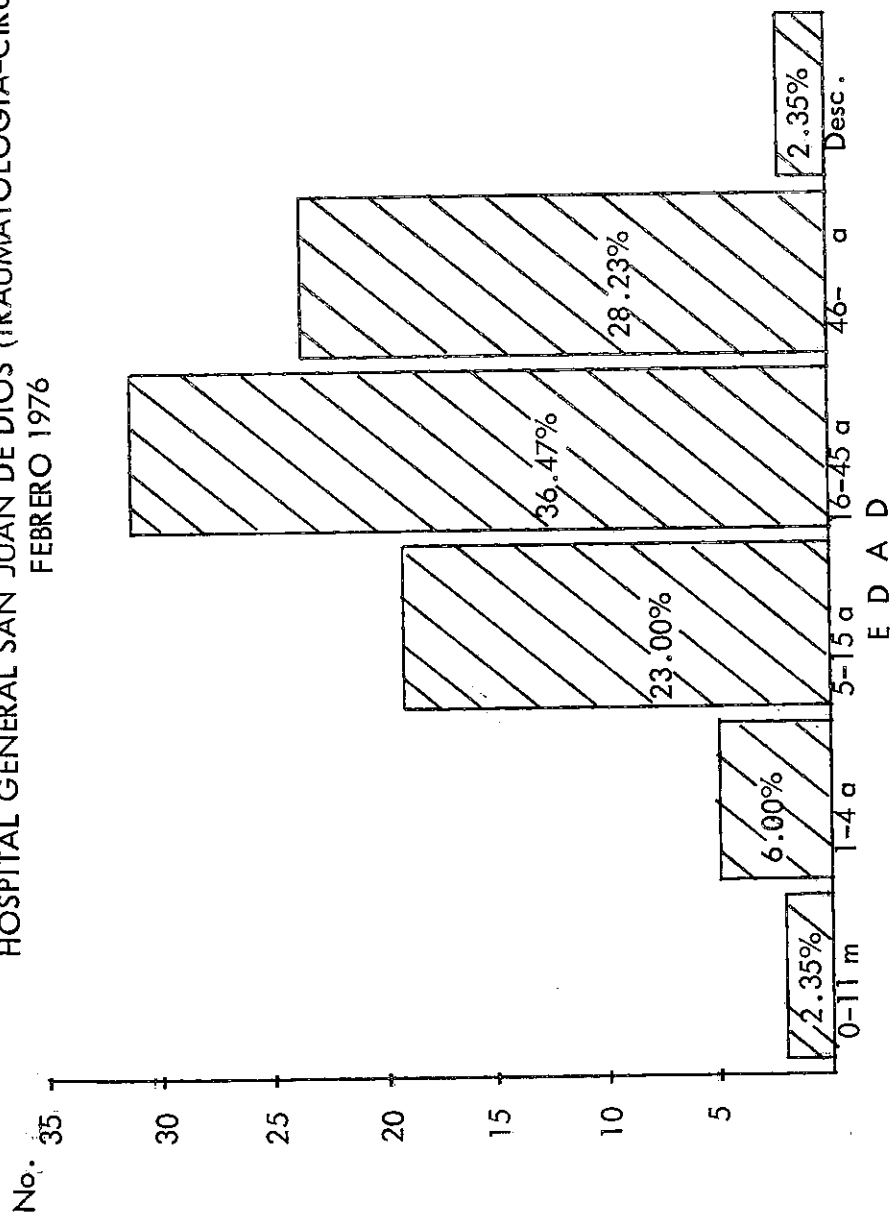
Grupos Etáreos	Frecuencia	
	No.	%
0 - 11 m	2	2.35
1 - 4 a	5	6.00
5 - 15 a	19	23.00
16 - 45 a	31	36.47
46 -	24	28.23
Desconocida	2	2.35
Totales	85	100

CUADRO #10

PROCEDENCIA PACIENTES SEXO FEMENINO HOSPITALIZADAS HOSP. GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976

PROCEDENCIA		No.	%
	URBANA	67	79.01
	RURAL	18	20.99
	DESCONOCIDA	0	-
	TOTAL	85	100

GRAFICA #9: DISTRIBUCION ETAREA PACIENTES SEXO FEMENINO HOSPITALIZADAS
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA)
FEBRERO 1976



GRAFICA #9

Como se puede apreciar, el grupo Etáreo productivo, es como siempre el más afectado con 36.47% siguiendo el grupo Etáreo de 46 o más años con 28.23%, de 5-15 años - con 23%, de 1-4 años con 6% y de 0-11 meses y edad desconocida con el 2.35%; es de hacer notar además la baja afluencia de pacientes en edad pre-escolar.

GIA) FEBBRE 1976.

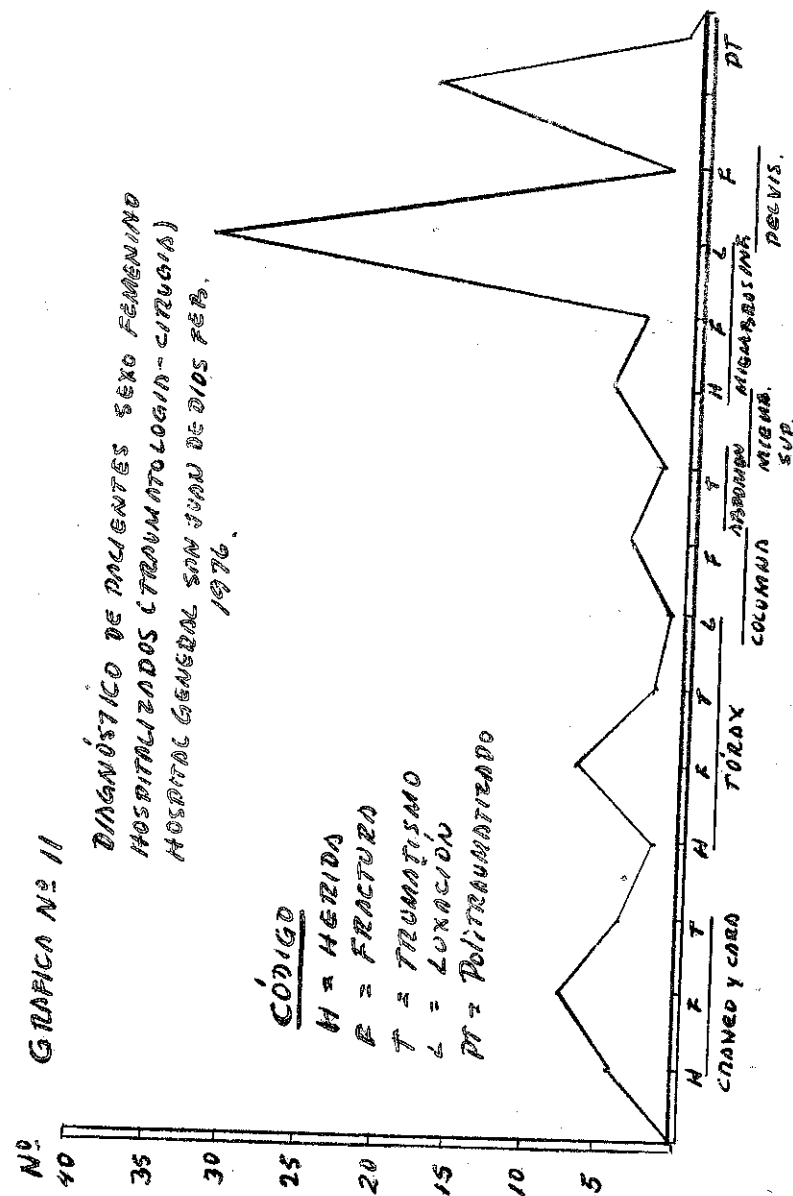
79.01%

GRAFICA #10

En relación a la procedencia, según la investigación y los datos reportados el 79.01% de las pacientes hospitalizadas fue de procedencia Urbana, y el 20.99% de procedencia Rural; es de hacer notar el aumento de porcentaje de los pacientes de procedencia rural, hospitalizadas con las atendidas en la emergencia, lo que nos indica que un mayor porcentaje de pacientes Rurales fue atendido en la emergencia, encontrándose este en el parámetro PROCEDENCIA DESCONOCIDA.

CUADRO #11

DIAGNOSTICO		Subtotales		Totales	
		No.	%	No.	%
Politraumatizada		1	1.23	1	1.23
Cráneo y Cara	Heridas	2	2.46	11	13.15
	Fracturas	7	8.23		
	Traumatismos	2	2.46		
Tórax	Heridas	1	1.23	9	10.80
	Fracturas	5	5.88		
	Traumatismos	2	2.46		
	Luxaciones	1	1.23		
Columna	Fracturas	4	4.93	4	4.93
Abdomen	Traumatismos	2	2.46	2	2.46
Miembros Sup.	Fracturas	5	5.88	5	5.88
Miembros Inferiores	Heridas	4	4.93	37	45.67
	Fracturas	32	39.51		
	Luxaciones	1	1.23		
Pelvis	Fracturas	16	19.79	16	19.79
TOTALES		85	100	85	100



GRAFICA #11

Nótese la alta incidencia de fracturas de los miembros inferiores de un 39.59%; así como las fracturas de pelvis en un 19.79%; le siguen en orden decreciente; fracturas de cráneo y cara con 8.23%, fracturas en tórax y miembros superiores con 5.88%, fracturas en columna con un 4.93% así como heridas en miembros inferiores, heridas, traumatismos en cráneo y cara, traumatismos en tórax y traumatismos en abdomen con un 2.46%; y por último encontramos: heridas en tórax y luxaciones, luxaciones en miembros inferiores y politraumatizados en un 1.26%.

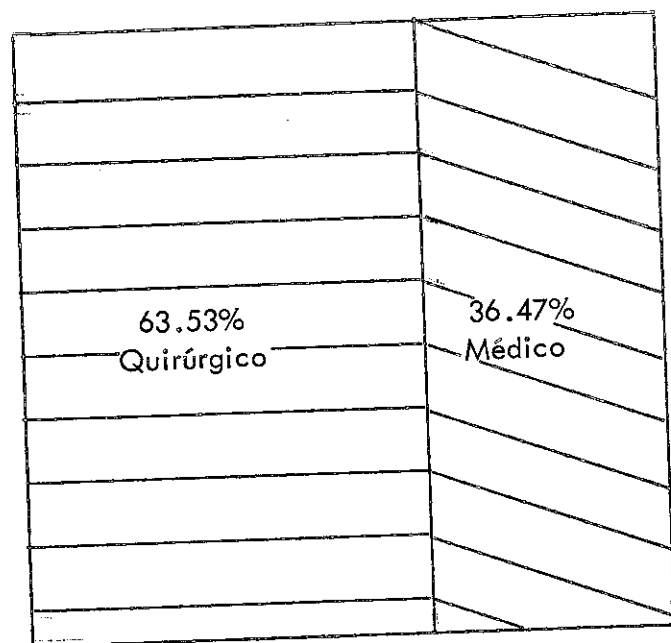
CUADRO #12 TRATAMIENTO RECIBIDO POR LAS PACIENTES DE SEXO FEMENINO HOSPITALIZADAS EN HOSP. GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976

Tratamiento	Frecuencia	
	No.	%
Médico	31	36.47
Quirúrgico	54	63.53
TOTAL	85	100

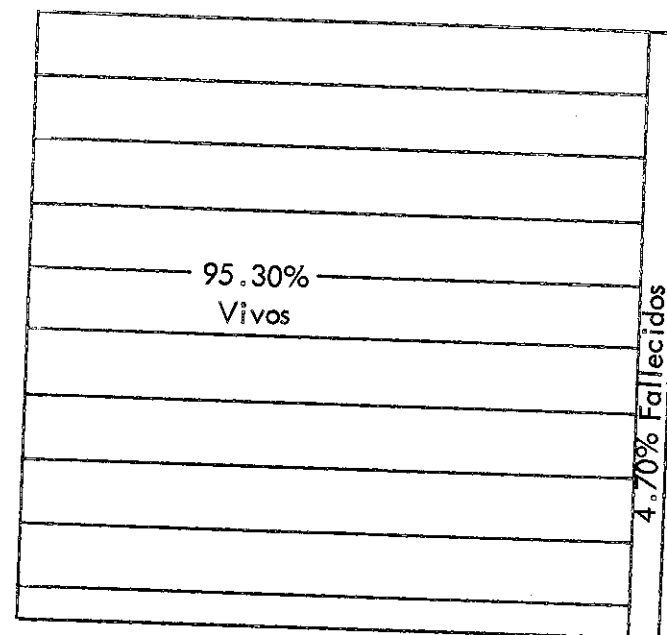
CUADRO #13 CONDICION DE EGRESO, PACIENTES FEMENINAS HOSPITALIZADAS HOSP. GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976

CONDICION DE EGRESO		No.	%
	Vivos	81	95.30
	Fallecidos	4	4.70
	TOTALES	85	100

GRAFICA #12: TRATAMIENTO RECIBIDO POR LAS PACIENTES DE SEXO FEMENINO HOSPITALIZADAS EN EL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976.



GRAFICA #13: CONDICION DE EGRESO PACIENTES FEMENINAS HOSPITALIZADAS EN HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976



GRAFICA #12

En lo relacionado al tratamiento recibido por las pacientes hospitalizadas encontramos que un 63.5% de ellas recibió tratamiento quirúrgico, (laparotomía exploradora, colocación de claros Oseos intramedulares, intervenciones en columna, pelvis, cráneo, cara y tórax). El 26.47% recibió tratamiento Médico (colocación de yesos, tracciones, observación a pacientes con Dx Conmoción Cerebral y todo tipo de traumatismo que no ameritara intervención quirúrgica.

GRAFICA #13

En relación a la condición de egreso de las pacientes femeninas Hospitalizadas encontramos que el 95.30% de ellas egresaron vivas, y hubo una incidencia de Muertes intrahospitalarias del 4.70%.

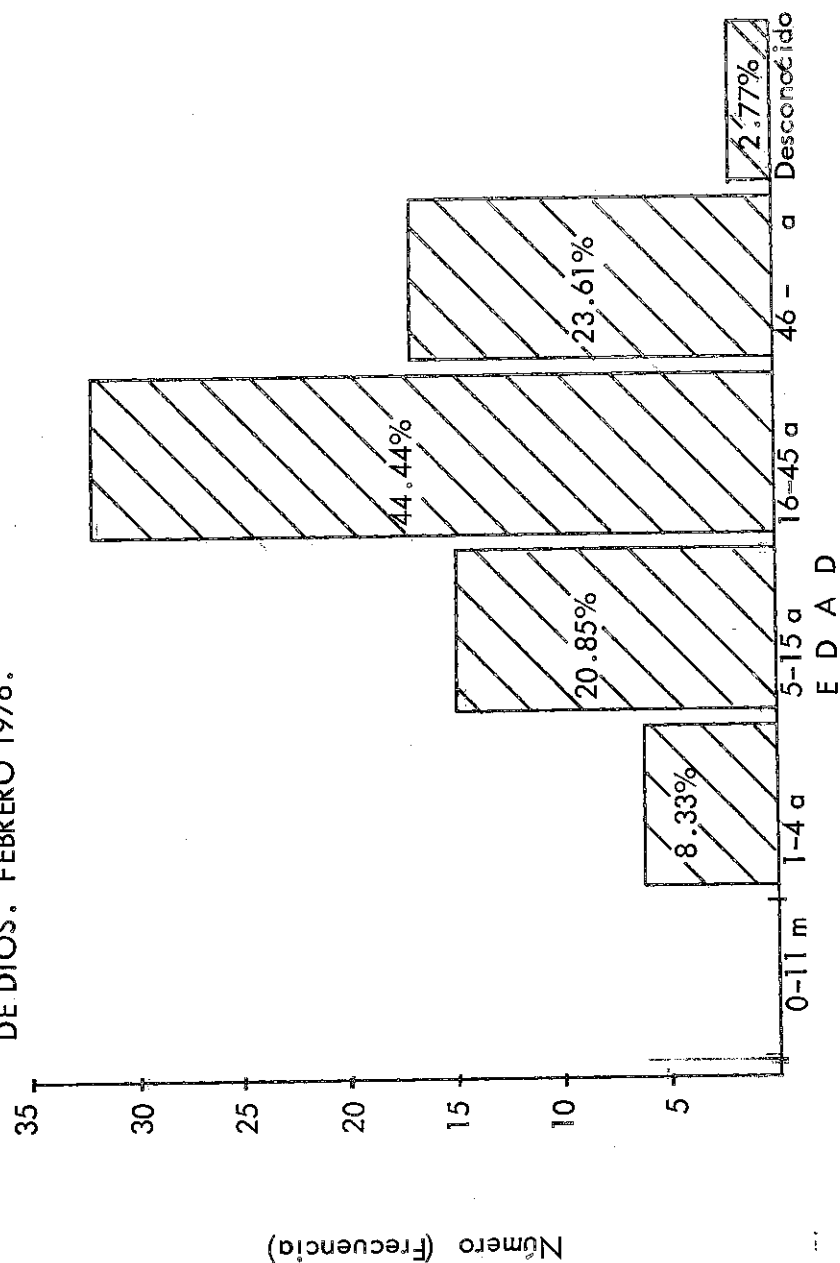
CUADRO #14 DISTRIBUCION ETAREA PACIENTES SEXO MAS CULINO HOSPITALIZADOS HOSPITAL GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976

Grupos Etáreos	Frecuencia	
	No.	%
0 - 11 meses	0	0
1 - 4 a	6	8.33
5 - 15 a	15	20.85
16 - 45 a	32	44.44
46 -	17	23.61
Desconocida	2	2.77
TOTALES	72	100

CUADRO #15 PROCEDENCIA PACIENTES SEXO MASCULINO HOSPITALIZADOS. HOSP. GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976.

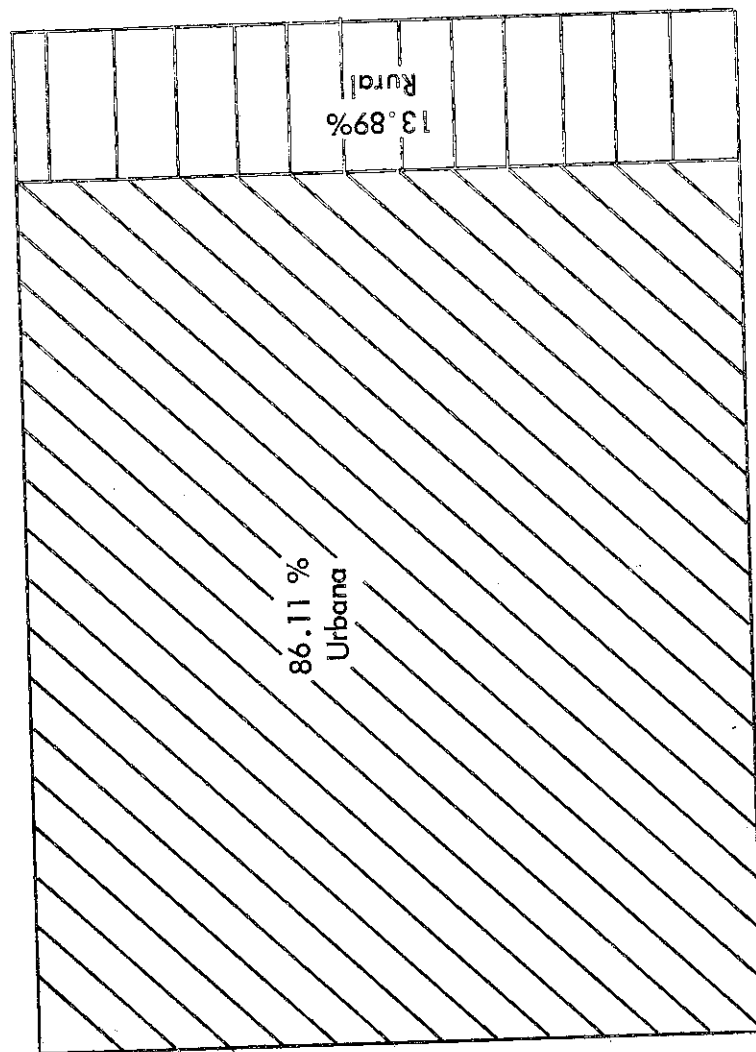
PROCEDENCIA		No.	%
	Urbana	62	86.11
	Rural	10	13.89
	Desconocida	0	0
	TOTAL	72	100

GRAFICA #14: DISTRIBUCION ETAREA PACIENTES SEXO MASCULINO HOSPITALIZADOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) HOSPITAL GENERAL SAN JUAN - DE DIOS. FEBRERO 1976.



GRAFICA #14

En relación al sexo masculino, encontramos como siempre al grupo etáreo de 16 a 45 años con el mayor porcentaje de pacientes hospitalizados (44.44%), le siguen en orden decreciente el grupo de 46 o más años con 23.61%, de 5 a 15 años con 20.85%, el grupo de 1 a 4 años con el 8.33% y pacientes con edad desconocida el 2.77%.

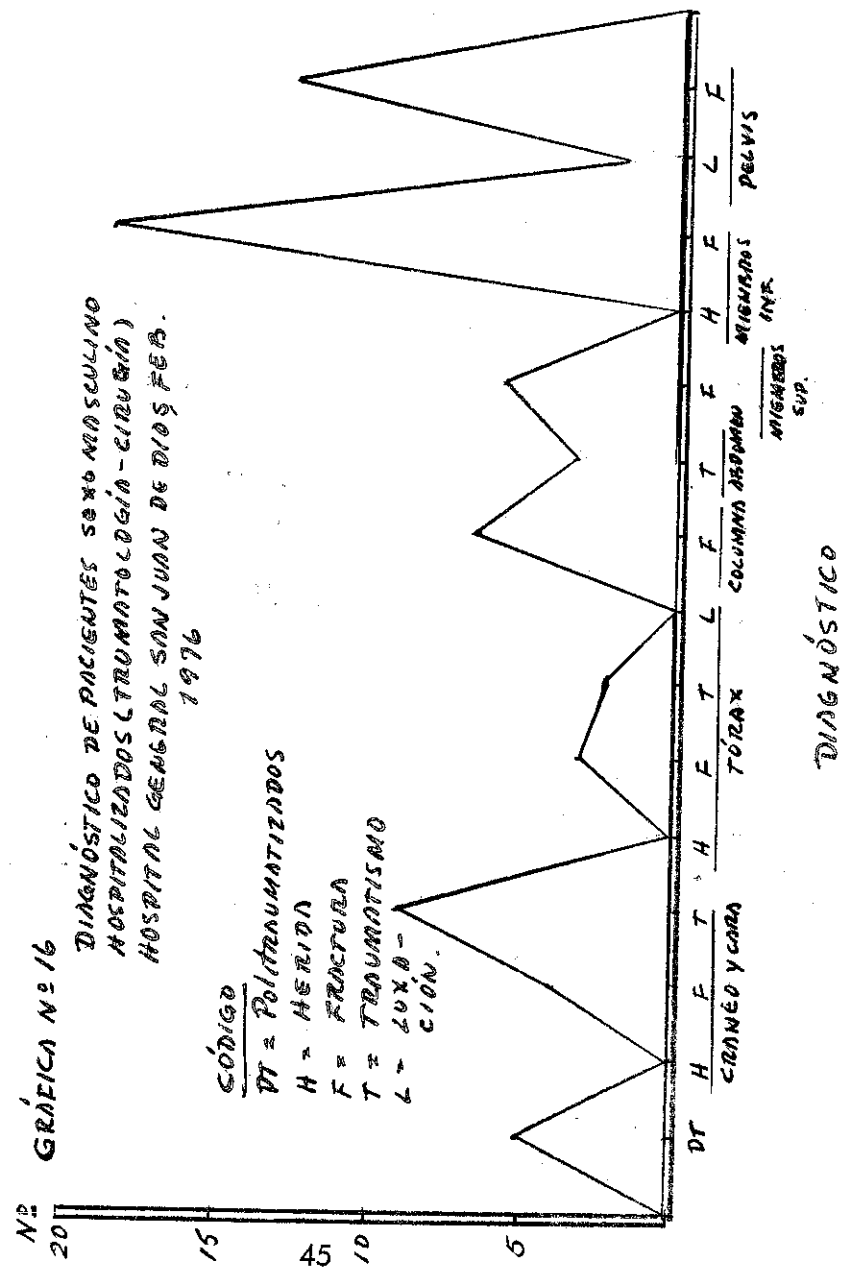


GRAFICA #15

Como se puede observar en la gráfica, el 86.11% de los pacientes ingresados eran Urbanos, y el 13.89% de procedencia Rural. Aquí si hay una disminución marcada en relación a los pacientes no hospitalizados y hospitalizados de procedencia Rural.

CUADRO #16

DIAGNOSTICO		Subtotales		Totales	
		No.	%	No.	%
Politraumatizado		5	6.94	5	6.94
Cráneo y Cara	Heridas	-	-	12	16.66
	Fracturas	4	5.55		
	Traumatismos	8	11.11		
Tórax	Heridas	-	-	5	6.94
	Fracturas	3	4.16		
	Traumatismos	2	2.77		
	Luxaciones	-	-		
Columna	Fracturas	7	9.72	7	9.72
Abdomen	Traumatismos	3	4.16	3	4.16
Miembros Sup.	Fracturas	6	8.33	6	8.33
Miembros Inferiores	Heridas	-	-	18	25.0
	Fracturas	18	25.0		
Pelvis	Luxaciones	2	2.77	16	22.25
	Fracturas	14	19.44		
TOTALES				72	100



GRAFICA #16

Como se observa en la gráfica, la incidencia de fracturas en miembros inferiores es bastante alta con un porcentaje de 25%, le siguen en orden decreciente y también bastante importante, las fracturas de pelvis con un porcentaje de 19.44%, los traumatismos en cráneo y cara con 11.11%, las fracturas de columna con 9.72%, fracturas de miembros superiores con 8.33%, politraumatizados con 6.94%, fracturas en cráneo y cara con 5.55%, fracturas de tórax y traumatismos de abdomen con el 4.16%, traumatismos de tórax y luxaciones de pelvis con 2.77%.

CUADRO #17: TRATAMIENTO RECIBIDO POR LOS PACIENTES DE SEXO MASCULINO HOSPITALIZADOS EN HOSP. GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976

TRATAMIENTO	Frecuencia	
	No.	%
Médico	29	40.27
Quirúrgico	43	59.73
TOTAL	72	100

CUADRO #18: CONDICION DE EGRESO PACIENTES MASCULINOS HOSPITALIZADOS EN HOSP. GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA- CIRUGIA) FEBRERO 1976

CONDICION DE EGRESO		No.	%
	Vivos	66	91.66
	Fallecidos	6	8.34
	TOTAL	72	100

GRAFICA #17:

TRATAMIENTO PACIENTES SEXO MASCULINO HOSPITALIZADOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS. FEBRERO 1976

59.73%	40.27%
Tx.	Tx.
Quirúrgico	Médico

GRAFICA #18:

CONDICION DE EGRESO. PACIENTES SEXO MASCULINO HOSPITALIZADOS EN HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976.

	8.34% Fallecidos
91.66%	
Vivos	

GRAFICA #17

En relación al tratamiento recibido por los pacientes de sexo masculino hospitalizados y tomando como base los parámetros explicados en la graitinterpretación de la gráfica #12, encontramos que el 59.73% de ellos recibieron tratamiento quirúrgico, y el 40.27% recibió tratamiento Médico.

GRAFICA #18

En relación a la condición de Egreso de los pacientes hospitalizados encontramos que el 91.66% de ellos egresó vivo y fallecieron el 8.34%.

En estas dos últimas gráficas de la investigación se trató de analizar la distribución Etárea, sexo y causas de mortalidad de los pacientes hospitalizados.

CUADRO #19 DISTRIBUCION ETAREA Y POR SEXO PACIENTES HOSPITALIZADOS HOSP. GRAL. JUAN DE DIOS, FALLECIDOS FEBRERO 76 (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA)

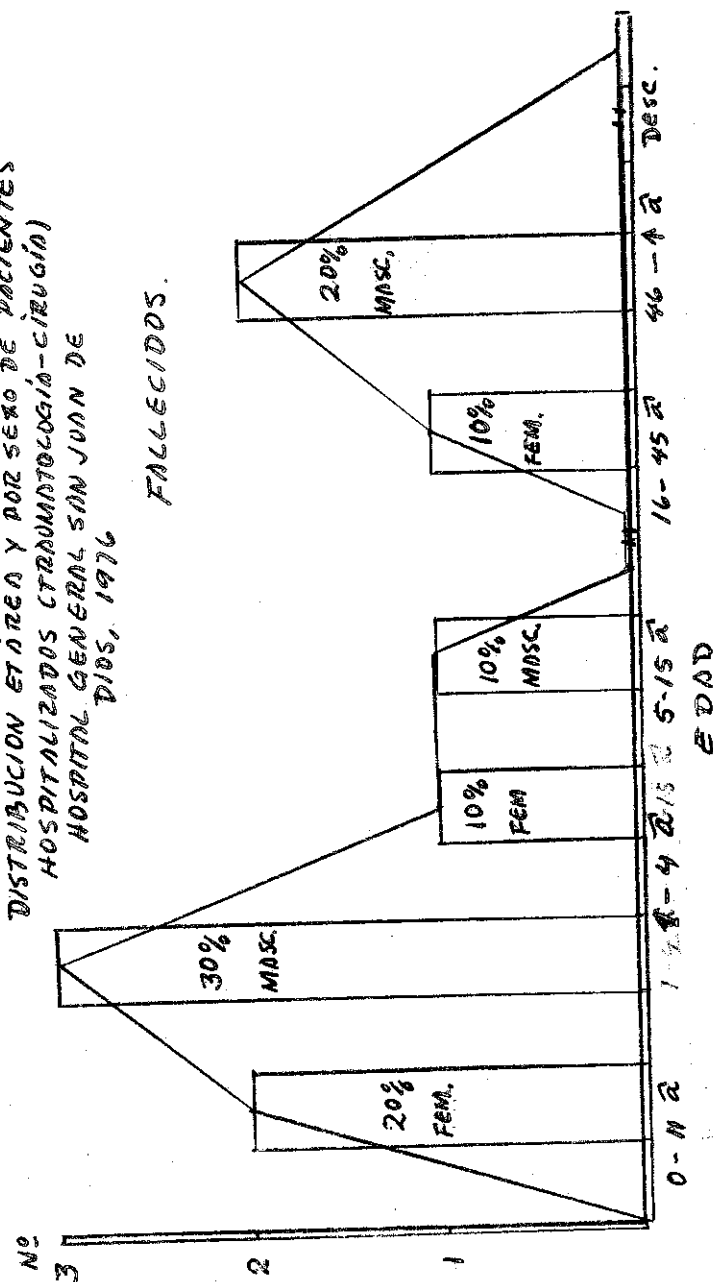
Grupos Etáreos	Masc.		Fem.		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
0 - 11 meses			2	20	2	20
1a - 4 a	3	30	1	10	4	40
5 - 15 a	1	10			1	10
16 -- 45 a			1	10	1	10
46 -	2	20			2	20
TOTALES					10	100

CUADRO #20 CAUSAS DE MORTALIDAD PACIENTES AMBOS SEXOS HOSPITALIZADOS. HOSP. GRAL. SAN JUAN DE DIOS (TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) FEBRERO 1976

Causas	Frecuencia	
	No.	%
Politraumatizado	3	30
Fx. Cráneo	6	60
Fx. Tórax	1	10
TOTAL	10	100

GRÁFICA Nº 19

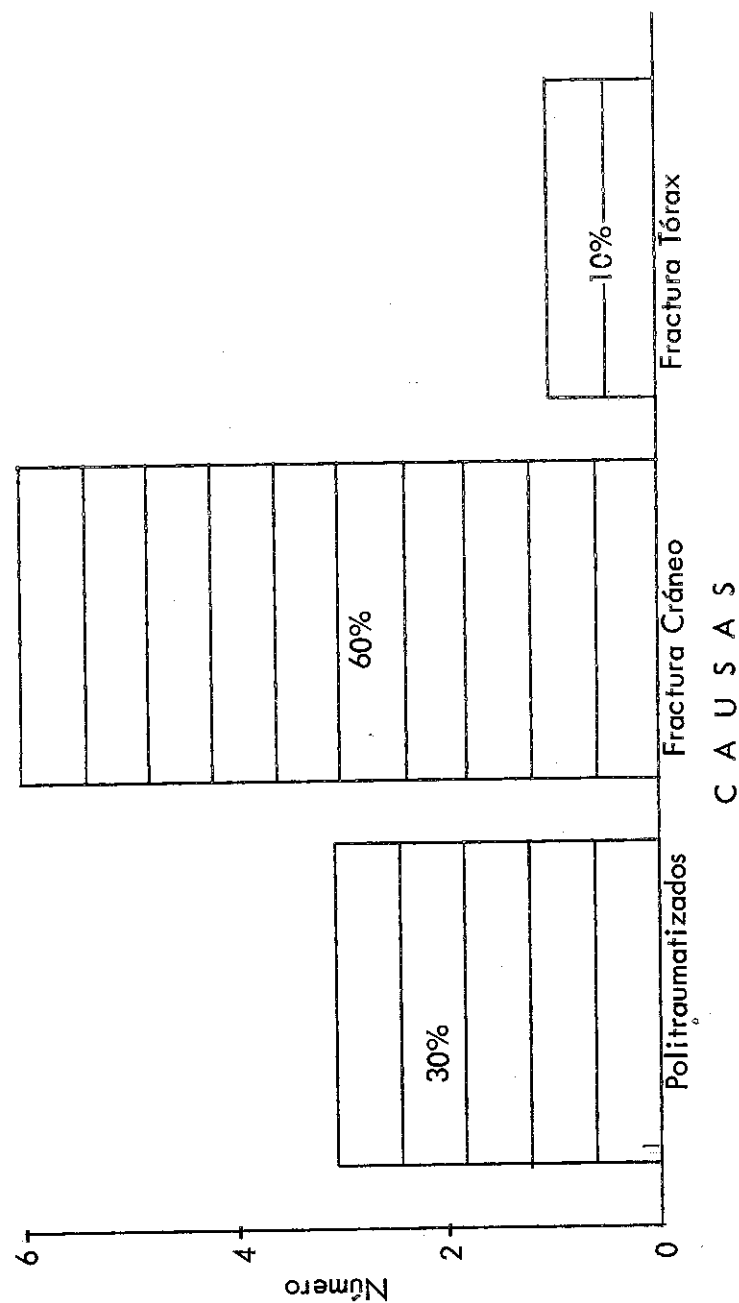
DISTRIBUCIÓN ETÁREA Y POR SEXO DE PACIENTES
HOSPITALIZADOS (TRAUMATOLOGÍA-CIRUGÍA)
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE
DIOS, 1976



GRAFICA #19

El grupo Etáreo de 0 a 11 meses tuvo una incidencia del 20% de fallecidos femeninos sin fallecidos masculinos, de 1 a 4 años el sexo masculino tuvo una incidencia del 30% de fallecimientos y el sexo femenino del 10%, de 5-15 años el 10% de fallecidos fue de sexo masculino sin presentarse el femenino, de 16-45 años el 10% de fallecimientos fue de sexo femenino y no fallecieron pacientes del sexo masculino, de 46 años o más el 20% de fallecimientos lo presentó el sexo masculino sin encontrarse pacientes del sexo femenino.

GRAFICA #20: CAUSAS DE MORTALIDAD PACIENTES AMBOS SEXOS HOSPITALIZADOS
(TRAUMATOLOGIA-CIRUGIA) HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS.
FEBRERO 1976



GRAFICA #20

Los diagnósticos encontrados en los pacientes fallecidos, encontramos en primer lugar las fracturas de cráneo en un 60%, politraumatizados en un 30% y pacientes con fracturas de tórax con un 10%.

CONCLUSIONES

- a. Durante la emergencia del terremoto de febrero de 1976, en el Hospital General San Juan de Dios, se atendieron en la Emergencia de Adultos (Traumatología-Cirugía) un total de 1063 pacientes de ambos sexos durante el mes de febrero, de los cuales el 51.93% fue de sexo femenino y el 38.07% de sexo masculino. Estos fueron los únicos anotados en libros e internados para su tratamiento y revisados en los libros de las Salas respectivas.
- b. En ambos sexos el grupo etáreo más afectado correspondió al intervalo comprendido entre los 16 y 45 años, es decir la edad productiva del individuo. La menor frecuencia se registró también en ambos sexos en las edades menores de 15 años ya que los libros consultados para este trabajo fueron los de la emergencia de adultos y los niños (as) atendidos en esa emergencia fueron pocos ya que se encontraba funcionando la emergencia de Pediatría.
- c. La procedencia de los pacientes atendidos fue en un 72.06% Urbana y Rural el 10.81% (de ambos sexos), no se encontró registrada la procedencia de un 17.12% del total de pacientes atendidos; hecho explicable en base a la premura de tiempo y a las dificultades de espacio y personal que vivió en el Hospital General San Juan de Dios durante la catástrofe mencionada. En los meses posteriores vinieron pacientes referidos de los departamentos, lo cual no consta en este trabajo.

- d. Dentro de las pacientes de sexo femenino, se encontró porcentaje de 27.35% de pacientes sin diagnóstico anotado en los libros correspondientes. De los diagnósticos registrados, el mayor porcentaje correspondió a fracturas de miembros inferiores y en orden decreciente, fracturas de miembros superiores, heridas de cráneo y cara, fracturas de pelvis, luxaciones de miembros inferiores, fracturas de tórax, traumatismos de cráneo y cara. El menor porcentaje se presentó en heridas de abdomen.
- e. De igual manera, el porcentaje de pacientes de sexo masculino con diagnóstico desconocido (es decir no registrados en los libros) fue elevado (19.38%), siguiendo en orden decreciente, Fx. de miembros inferiores, heridas de cráneo y cara, heridas y Fx. de miembros superiores y politraumatizados. El menor porcentaje se presentó en traumatismos de columna vertebral.
- f. Comparativamente, los diagnósticos registrados fueron similares en ambos sexos cuantitativamente, excepto en las fracturas de pelvis cuya frecuencia fue mayor en el sexo femenino, y, lesiones de miembros inferiores cuya frecuencia fue mayor en el sexo masculino.
- g. De los pacientes de ambos sexos atendidos en la emergencia, no se hospitalizaron el 80.90%, fueron referidos a otros centros hospitalarios un 4.80% y se hospitalizaron el 4.30%.
- h. Del total de pacientes no hospitalizados, un 26.63% re-

cibió Tx. mediante suturas quirúrgicas, un 27.91% se le colocaron yesos, 20.23% recibieron Tx. médico y un 25.23% Tx. no registrado en los libros, hecho explicable en virtud de las razones expuestas al inicio de las conclusiones.

- i. De los pacientes hospitalizados, la edad más afectada fue también la edad productiva y, en un 84.87% de procedencia Urbana.
- j. De los pacientes hospitalizados de ambos sexos el Diagnóstico de mayor frecuencia fue el de Fx. de miembros inferiores y el menor fue el de Traumatismos de abdomen.
- k. El único caso registrado de luxación tórax (acromio-clavicular) se presentó dentro de los pacientes hospitalizados de sexo masculino.
- l. De los pacientes hospitalizados de ambos sexos, el 64% recibió Tx. quirúrgico y el 26% Tx. médico.
- m. La mortalidad de los pacientes hospitalizados de ambos sexos fue únicamente de 6.58% causada en un 60% por fracturas de cráneo, 30% por traumatismos múltiples y un 10% por Fx. de tórax.
- n. No hubo mortalidad registrada dentro de los pacientes atendidos en la Emergencia.

ñ. La labor del personal médico y paramédico del Hospital General San Juan de Dios (Traumatología y Cirugía especial) fue efectiva en grado sumo como lo prueba el hecho que de la totalidad de pacientes referidos a otros centros hospitalarios fue de 4.80% y el resto recibió tratamiento en la institución.

o. Los centros hospitalarios públicos y en especial el Hospital General San Juan de Dios no se cuenta con una planificación adecuada para atender emergencias masivas como la registrada durante el pasado terremoto.

RECOMENDACIONES

- I) Urge el incremento del personal Médico y Paramédico, equipo general y especializado, construcción de edificios adecuados para centros hospitalarios exclusivamente en el área Urbana y Rural.
- II) Absolutamente necesaria también la elaboración de programas, charlas, y simulacros de emergencias masivas para que el personal Médico y Paramédico esté debidamente preparado.
- III) Que los Servicios de Salud Pública elaboren programas de educación y adiestramiento para que los servicios auxiliares de salud (Bomberos, Boy Scouts, Cruz Roja, etc.) así como a los servicios encargados de la Seguridad Pública (Policía Nacional, Ejército, etc.), presten un servicio más adecuado en emergencia masivas y de acuerdo al programa previamente elaborado sean distribuidos en las áreas más necesitadas.
- IV) Cada Hospital o centro asistencial debe de contar con una bodega con el equipo mínimo Médico quirúrgico y misceláneo para catástrofes masivas dado que nuestro país es muy propenso a este tipo de acontecimientos.
- V) Que los programas de Emergencia anteriormente mencionados estén en íntima relación con un Comité de Emergencia Nacional que funcione en forma permanente para

así poder prestar un mejor servicio.

- VI) Tomando en cuenta que en un Hospital el cuerpo Médico es el encargado de organizar al resto del personal y grupos de voluntarios en emergencias masivas, que la Facultad de Medicina incluya en su curriculum el entrenamiento de los estudiantes para este tipo de acontecimientos. Así como ofrecer la oportunidad de cursillos similares a los Médicos ya graduados, obteniendo de ser posible la colaboración del Colegio Médico de Guatemala.

BIBLIOGRAFIA

- I) SANCHEZ LOPEZ, JOSE - "Actividades desarrolladas por el personal, la madrugada del 4 de febrero de 1976".
- II) MAC EACHERN, MALCOM T.- "Hospital organization and management, physicians record Company, Berwin, Illinois" 1969.
- III) FAJARDO ORTIZ, GUILLERMO - "El Hospital en los Desastres", La Prensa Médica Mexicana, 1973.

JORGE BOLIVAR DIAZ CARRANZA

DR., JAFETH E. CABRERA.
Asesor.

DR. FRANCISCO AMAYA A.
REVISOR.

DR. JULIO DE LEON MENDEZ
Director de Fase III

DR. MARIANO GUERRERO ROJAS
Secretario General.

Vo. Bo.

CARLOS ARMANDO SOTO G.
Decano