



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**INCIDENCIA DE FRACTURA DE CLAVÍCULA. ÁREA DE EMERGENCIA
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. 2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

PERERO RODRÍGUEZ JESÚS JERSON

TUTOR:

LIC. SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO, MGS.

PERIODO ACADÉMICO

2023 – 1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA



DOCENTE DE ÁREA

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs
DOCENTE TUTOR

Ab. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: INCIDENCIA DE FRACTURA DE CLAVÍCULA. ÁREA DE EMERGENCIA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. 2023, elaborado por el Sr. JESÚS JERSON PERERO RODRÍGUEZ, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs
DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por formar parte de mi proceso académico, por haber adquirido conocimiento científico a través de los docentes que imparten cada día a todos los estudiantes de enfermería que cursan para servir en un futuro a la república del Ecuador.

También quiero dedicarle este trabajo a todos los profesionales de salud que estuvieron en mi internado rotativo en donde pude desarrollar la práctica de enfermería y reforzar lo aprendido teóricamente, fueron profesionales y admirables personas que estuvieron acompañando con paciencia y afecto para compartir su conocimiento, experiencia profesional y laboral.

Y por último, quiero mencionar a mi familia, dedicando este trabajo como símbolo de un logro más. Tengo mucho aprecio a las personas que están siempre de manera incondicional como lo es mi familia y conocidos, ellos me dieron el ánimo para seguir adelante y el aliento por quienes me esforcé.

Jesús Jerson Perero Rodríguez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar, por permitirme haber llegado hasta aquí, y por darme las fuerzas y el carácter para atravesar las dificultades y peripecias de la vida. También agradezco a mi madre Gladys Selenita Rodríguez Reyes, y a mi padre Félix Eugenio Perero Pozo por estar siempre apoyándome de manera continua en lo económico y emocional. Y por último a mis demás familiares y conocidos que de alguna y otra manera son de apoyo en cualquier circunstancia.

Jesús Jerson Perero Rodríguez

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



JESÚS JERSON PERERO RODRÍGUEZ

C. I. N° 0922473236

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	I
TRIBUNAL DE GRADO.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DECLARACIÓN.....	VI
ÍNDICE GENERAL.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE FIGURAS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del Problema.....	2
1.2. Formulación de problema.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo General.....	4
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Fundamentación Referencial.....	6
2.2. Fundamentación Teórica.....	7
2.2.1. Fractura de clavícula.....	7
2.2.1.1. Diagnóstico para la intervención.....	8
2.2.1.2. Fractura de húmero.....	8
2.2.1.3. Tratamiento Quirúrgico de la fractura de la clavícula.....	9
2.3. Fundamentación Legal.....	9
2.3.1. Ley Orgánica de Salud (2017).....	10
2.4. Fundamentación de Enfermería.....	11
2.5. Formulación de la hipótesis.....	12
2.6. Identificación y clasificación de variables.....	12
2.6.1. Variable.....	12

2.7. Operacionalización de variables.....	13
CAPÍTULO III.....	14
3.1. Tipo de investigación	14
3.2. Métodos de investigación	14
3.3. Población y Muestra	14
3.4. Tipo de Muestreo	15
3.4.1. Criterios de inclusión:.....	15
3.4.2. Criterios de exclusión:	15
3.5. Técnicas recolección de datos.....	15
3.6. Confiabilidad del instrumento.....	16
3.7. Instrumentos de recolección de datos	16
3.8. Aspectos éticos.....	16
CAPÍTULO IV	17
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	17
4.1. Análisis e interpretación de resultados	17
4.2. Comprobación de la Hipótesis	20
5. CONCLUSIONES.....	21
6. RECOMENDACIONES.....	22
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
8. ANEXOS.....	25
Anexo 1: Permiso.....	25
Anexo: 2: Consentimiento Informado	26
Anexo 4: Fotos que avalan la investigación	28
Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Diagnóstico de la fractura de la clavícula.....	32
Tabla 2. Fractura de húmero	33
Tabla 3. Tratamiento Quirúrgico de la fractura de la clavícula	34
Tabla 4. Vigilancia Postquirúrgica	35
Tabla 5. Variable de la Investigación	13
Tabla 6. Funcionalidad del hombro	17
Tabla 7. Atención prioritaria que reciben los pacientes	18
Tabla 8 Probabilidad de ser afectados por fractura de clavícula	19

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Síntomas de la clavícula	31
Figura 2. Causas de la Clavícula.....	31
Figura 3. Posibles complicaciones en fracturas de Clavícula	32
Figura 4. Fractura de húmero.....	33
Figura 5. Funcionalidad del hombro.....	17
Figura 6. Funcionalidad del hombro.....	18
Figura 7. Probabilidad de ser afectados por fractura de clavícula	19

TEMA: Incidencia de fractura de clavícula. área de emergencia Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. 2023

AUTOR: Perero Rodríguez Jesús Jerson

TUTOR: Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

RESUMEN

Es importante destacar que tradicionalmente, la fractura de la clavícula ha sido tratada de manera ortopédica y se consideraba como una excepción el tratamiento quirúrgico de la misma. Con las innovaciones tecnológicas y el avance de la ciencia médica, esto ha permitido introducir cambios en el sistema de salud, por lo que ahora se realizan cirugías dependientes del tipo de fracturas que el paciente presente. Este trabajo investigativo tuvo como objetivo el determinar la incidencia de fractura de clavícula en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. La metodología empleada fue de tipo transversal retrospectivo; donde se cumple con las características de una investigación analítica, descriptiva y observacional. Además de presentar un enfoque cualitativo. La población motivo de estudio estuvo conformada por 800 pacientes quienes sufrieron fracturas de clavículas. La muestra fue no probabilista donde se escogió a 45 pacientes para facilitar el trabajo investigativo. La confiabilidad del instrumento que fue aplicado tuvo como referencia el cuestionario DASH sobre las discapacidades del hombro, codo y mano. Los resultados evidencian que al evaluar la funcionalidad del hombro con el cuestionario DASH para determinar la aplicabilidad del tratamiento ortopédico en las fracturas de tercio medio de clavícula, se determina que los pacientes presentan dolor, dificultad para realizar alguna actividad física o algún tipo de movimientos, así sea mínimo, esto conlleva a reflexionar, sobre las consecuencias que tienen que soportar las personas que han sufrido fracturas de clavícula. Se concluye que las fracturas de clavículas si afecta la funcionalidad del hombro en las personas que sufrieron este tipo de traumatismo.

Palabras Claves: Incidencia, Fracturas, Clavículas, Emergencia; Atención prioritaria.

TOPIC: Incidence of clavicle fracture. emergency area General Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. 2023

AUTHOR: Perero Rodríguez Jesús Jerson

TUTOR: Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

ABSTRACT

It is important to note that traditionally, clavicle fractures have been treated orthopedically and surgical treatment was considered an exception. With technological innovations and the advancement of medical science, this has made it possible to introduce changes in the health system, which is why surgeries are now performed depending on the type of fractures that the patient presents. This investigative work aimed to determine the incidence of clavicle fracture in the emergency area, General Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. The methodology used was retrospective cross-sectional type; where the characteristics of an analytical, descriptive and observational investigation are met. In addition to presenting a qualitative approach. The study population consisted of 800 patients who suffered clavicle fractures. The sample was non-probabilistic where 45 patients were chosen to facilitate the investigative work. The reliability of the instrument that was applied had as reference the DASH questionnaire on shoulder, elbow and hand disabilities. The results show that when evaluating the functionality of the shoulder with the DASH questionnaire to determine the applicability of orthopedic treatment in fractures of the middle third of the clavicle, it is determined that the patients present pain, difficulty in performing any physical activity or some type of movement, Even if it is minimal, this leads to reflect on the consequences that people who have suffered clavicle fractures have to endure. It is concluded that clavicle fractures do affect the functionality of the shoulder in people who suffered this type of trauma.

Keywords: Incidence, Fractures, Clavicles, Emergency; Priority attention.

INTRODUCCIÓN

En el contexto internacional se establece que es muy frecuente las fracturas de clavícula en las personas, lo que es una de las causas que produce incapacidad a quien la padece, generando limitaciones de funcionalidad corporal y física, lo que genera problemas de tipo psicológico; es de mencionar que existen 24 a 71 casos por cada 100000 pacientes en un periodo de un año (Sipiran, 2020).

Las causas más frecuentes recaen en los accidentes de bicicletas y se da entre personas de ambos sexos en edades comprendidas en menos de 25 años. Otro de los factores recurrentes son las caídas en casa a personas de más de 55 años, seguido de los accidentes de tipo laboral y de los accidentes de tránsito, lo que genera gran preocupación entre la población, por minimizar la problemática existente y así evitar situaciones de riesgos que perjudiquen la salud (Bulecheck, 2019)

En relación a los tratamientos que se deben aplicar a cada uno de los pacientes, estos varían de acuerdo al diagnóstico que el médico tratante le dé, es importante mencionar que los pacientes realizan una amplitud de movimiento que conllevan a alteraciones en su recuperación motivo por el cual se siguen haciendo estudios sobre que tratamiento es el más adecuado, para que el paciente se recupere y pueda reinsertarse nuevamente en sus actividades (Arcos, Cevallos, & Ollage, 2019).

Es importante una atención oportuna y realizar su diagnóstico, acompañados de los exámenes respectivos. El desarrollo de la sociedad conlleva al incremento de las actividades laborales, además en los últimos años se han elevado los casos de accidentes de tránsito debido a esto las fracturas son patologías frecuentes en el servicio de Emergencias, representando un problema ya que significa horas laborales perdidas y altos costos en tratamiento y rehabilitación. (Taborda, Herrera, & Garcia, 2022).

Este trabajo se enfoca en comprender la frecuencia de fracturas de clavícula en el área de emergencia de un hospital específico, evaluar la efectividad del tratamiento ortopédico en ciertos tipos de fracturas de clavícula, y determinar las acciones prioritarias de atención para los pacientes afectados por esta lesión, además de analizar los factores de riesgo asociados.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Las fracturas de clavículas son lesiones frecuentes que se pueden dar por un choque de alto impacto directo y el resultado puede llegar a influenciar en la gran importancia biomecánica dado que articula con el esternón y la escápula mediante un conjunto de ligamentos, de esta manera aporta en potencia y estabilidad en miembros superiores, así como a la movilidad, principalmente en el arco de movimiento por encima del hombro” (Taborda, Herrera, & Garcia, 2022)

Por lo tanto, la clavícula es un hueso clave para la asistencia de los movimientos de los miembros superiores, que, en caso de fractura, esta se puede curar sin dificultad, siempre y cuando se lleve los cuidados necesarios. Las dificultades que se visualizan pueden ser en caso de que se presenten lesiones en los nervios o vasos sanguíneos; en raras ocasiones, los bordes irregulares de una clavícula fracturada pueden lesionar los nervios y los vasos sanguíneos cercanos (Padilla, 2022).

A nivel mundial, se expresa que las defunciones relacionadas con caídas se registran en países de ingresos medianos y bajos con más del 80%, de las mismas el 60 % se producen en las regiones del Pacífico Occidental y de Asia Suroriental en las cuales se pueden presentar con fractura de clavícula del 2 % al 15%. Los tipos de fracturas que pueden ocasionar las caídas (incluyendo los pacientes politraumatizados que incluyen fractura de clavícula) pueden contribuir a la mortalidad de la población adulta mayor (OMS, 2021).

Las fracturas de clavícula a nivel de América Latina son lesiones comunes que más se dan en hombres. Las fracturas de clavícula representan entre el 3 y el 10% de las fracturas de adultos y aproximadamente el 35% de las fracturas de la cintura escapular. Esta situación afecta de manera directa al tercio medio de la diáfisis abarcando el 71% al 85% de las fracturas de clavícula. La incidencia más alta de esta lesión se encuentra en los varones jóvenes y predominantemente afectan el tercio medio del hueso. En la

población infantil, se menciona que la incidencia de esta lesión es de aproximadamente el 10% (Salinas, Gonzalez, & Arévalo, 2021).

De acuerdo con (Castronovo, Rodríguez, & Gallardo, 2022), en un Hospital de alta complejidad en Colombia, el 8,7% de los pacientes generalmente se presentan con una historia de caída cuando andan en bicicletas, lo que ocasiona golpes directos en el hombro. En cuanto a la población de alto riesgo para una fractura de clavícula son los adultos mayores debido a la pérdida de mineralización a nivel de los extremos de la clavícula, y especialmente el riesgo tiende más en mujeres a partir de un aproximado de 80 años que presentan la pérdida de hueso esponjoso con osteoporosis.

Un estudio en Perú demostró que los pacientes operados con el tratamiento de osteosíntesis en cara anteroinferior retornaron a sus labores más rápido, seguido de osteosíntesis en cara superior y por último los del tratamiento conservado (Spiran, 2022). Ante estos procedimientos el enfermero debe velar por su recuperación. Los cuidados de enfermería en fractura de clavícula forman parte de las intervenciones indispensable para que el paciente pueda tener buen pronóstico de recuperación con aquellas acciones y conocimientos que comparte el profesional de enfermería con el paciente cuando cumple su rol de educador.

En Ecuador, de acuerdo al MSP (2022), durante el año 2022, se evidenció que hubo un promedio de 15.891 casos de fracturas de clavícula reportados en el sistema de salud público, no así a aquellos que fueron atendidos en clínicas privadas, de estos casos, el 17%, tuvo consecuencias fatales, debido a las otras heridas por el impacto del accidente de tránsito, que es la principal causa de muerte en el país, y que ocasiona que las personas queden con una discapacidad frontal que le impide reanudar sus actividades diarias.

En la provincia de Santa Elena, en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, hay un promedio de 55 casos de pacientes que ingresan por diversas fracturas al mes, con un porcentaje del 10,9% que pertenecen a fractura de clavícula, esto se debe a los diversos accidentes de tránsito que ocurren casi a diario en la provincia, otros casos son por caídas en casa, además de los accidentes de trabajo que se presentan por ignorar las más elementales normas de seguridad

Es de mencionar que, durante el año 2022, se evidenciaron 73 casos de fractura de clavícula que fueron atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, el 44% correspondió a accidentes de tránsito; 23% a caídas en casa; el 26% a accidentes de trabajo y un 7% a otro tipo de accidentes como peleas, resbalarse en pisos mojados, etc., por lo tanto, se requiere establecer estrategias que permitan minimizar este tipo de fracturas (56%); a excepción de los accidentes de tránsito (44%), que son situaciones que no se las puede prevenir, a menos que los conductores hagan caso de las más elementales normas de seguridad para poder conducir.

1.2. Formulación de problema

¿Cuál es la incidencia de fractura de clavícula en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la incidencia de fractura de clavícula en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

1.3.2. Objetivos Específicos

- Evaluar la funcionalidad del hombro con el cuestionario DASH para determinar la aplicabilidad del tratamiento ortopédico en las fracturas de tercio medio de clavícula.
- Establecer que acciones de atención prioritaria reciben los pacientes con fractura de clavícula.
- Identificar complicaciones que conlleva el tratamiento de fracturas de clavícula del tercio medio.

1.4. Justificación

Es importante llevar a cabo esta investigación porque va a proporcionar información necesaria que será de gran ayuda para todo aquel que tenga acceso a este trabajo, para que conozca las causas que producen las fracturas de clavícula y cuáles son las estrategias más adecuadas para minimizar esta problemática y así establecer estilos de vida saludables, que permitan evitar de la mejor manera esta situación, que en algunos casos provoca la muerte, porque está asociada a otras acciones.

La población que ingresa al área de emergencia no es ajena a las fracturas de clavícula que es consecuencia de varios sucesos como accidentes de tránsito, caídas con impacto directo a la clavícula, accidentes de trabajo y personas de riesgo como son los adultos mayores, por lo que se deben conocer las causas, (a excepción de los accidentes de tránsito) que originan este problema para poder aplicar estrategias adecuadas y minimizar estos percances que afectan el normal desarrollo de las personas.

Todo hospital debe tener una base de datos (Departamento de estadísticas), donde se almacene las cantidades de los diferentes casos que se han tratado, y cuál es el motivo de la fractura de clavícula, esta información servirá de mucho, por cuanto se podrá determinar de acuerdo a los casos generar programas de prevención y promoción de la salud, aunados con estrategias para evitar este problema que tanto daño provoca.

En el aspecto social se busca mejorar la identificación de casos de fractura de clavícula y de esta manera fomentar la creación de futuras investigaciones hacia una población definida con el fin de tratar las fracturas de clavículas en diferentes propósitos o explorar nuevas áreas de esta variable; porque aquí se trata de conocer que ámbito de la población es la más afectada y cuáles serían las posibles estrategias que se aplicarían para minimizar los riesgos a sufrir estos accidentes, lo que ayudará a mejorar su estilo de vida en la sociedad.

En el aspecto disciplinario el estudio pretende contribuir con la determinación de incidencias de fracturas de clavículas y dejar a posteriores investigadores una incidencia definida para el desarrollo de cuidados e intervenciones que se necesita en una fractura de clavícula, evitando que la persona quede con una discapacidad permanente.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Referencial

Se destaca que los trabajos que son seleccionados para ser parte de esta investigación, tratan el tema que se investiga desde otra perspectiva, por lo tanto, se los menciona para que en su momento pueda realizarse las comparaciones respectivas y así ampliar los conocimientos adquiridos. Los trabajos seleccionados abarcan el plano internacional, nacional y local, entre los cuales se destaca:

En el contexto internacional se establece el trabajo presentado por los egresados Marroquín Zeceña, Colindres Massis, & Gómez Puente, (2021), en la Universidad de San Carlos de Guatemala, cuya finalidad fue establecer las causas y de qué manera fueron útiles el tratamiento quirúrgico y conservadora para determinar la funcionalidad de las mismas. La metodología empleada fue descriptiva, y el tipo de investigación se realizó una compilación de la información sobre la temática de estudio. La población que participó fue de 128 personas. La muestra fue de 65 pacientes que estaban en la sala de recuperación, además se presentan las escalas de medición de funcionalidad y valoración de la extremidad superior. Los resultados demuestran las complicaciones de los tipos de tratamientos conservador y quirúrgicos. La conclusión determina que existe un panorama amplio de la temática aportando información relevante, para, una mejor comprensión del tema respecto al tratamiento de elección para cada paciente, teniendo como objetivo darle el mejor resultado funcional (Marroquín Zeceña, Colindres Massis, & Gómez Puente, 2021).

En el contexto nacional se tiene un trabajo presentado en la Universidad Católica de Guayaquil, de la autoría de Benites Estupiñan (2016), cuyo principal objetivo era determinar cuál de los procedimientos fue el más indicado para sobrellevar el problema de la fractura de clavícula en pacientes de 19 – 45 años. La metodología empleada en este trabajo investigativo fue de un estudio de corte transversal, retrospectivo. La población de estudio estuvo conformada de 102 pacientes los cuales fueron atendidos en el Hospital de la Policía Nacional N° 2 de Guayaquil. Se aplicó la encuesta como técnica y el

cuestionario como instrumento para la obtención de la información, esta se la procesó a través de Excel. Los resultados reflejan que el 79,41% de los pacientes estudiados fueron hombres y 21% fueron mujeres. La edad de prevalencia de las fracturas de clavícula fue entre 18 – 25 años (64,71%); del total de estos pacientes solo el 20,59% sufrió complicaciones, siendo los 79,41% pacientes con recuperaciones exitosas. Como principal conclusión se evidencia que las fracturas de clavículas la mayor complicación se presenta en el abordaje quirúrgico (Benites Estupiñan, 2016).

En el plano local, revisando el repositorio de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, no se tiene evidencia de que se hayan realizado trabajos con esta temática: incidencia de fractura de clavícula. área de emergencia Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, por lo que se detalla que este es un trabajo inédito que servirá de base para futuras investigaciones que se lleven a cabo en el plano académico, en el contexto de la salud.

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Fractura de clavícula

Se entiende como fractura de clavícula a una lesión frecuente que padece el ser humano por diversos motivos, sean estos por la práctica de un deporte, caídas repentinas, accidentes de tránsito, laborales, y caídas en el desarrollo de alguna actividad al interior de las viviendas.

Es importante que una persona conozca que cuando sufre algún accidente y éste afecta al hombro, debe acudir inmediatamente al Centro de Salud a fin de que el médico lo revise y tome las precauciones del caso, es de mencionar que algunas fracturas de clavícula requieren de cirugías para colocar placas, tornillos o varillas en el hueso a fin de mantener todo fijo durante la recuperación; cuando son leves, estas se consolidan con el transcurrir del tiempo a base de analgésicos, hielo o fisioterapia (Clinic, 2023).

Se debe tener en cuenta además que los recién nacidos también están expuesto a sufrir fracturas de clavícula, por lo que se debe tener todas las precauciones necesarias a fin de prevenir esta situación al momento del parto.

Es importante establecer cuáles son los principales síntomas para esta patología.

Es importante mencionar que las personas deben tener un mayor cuidado en relación a la movilidad y estabilidad de su cuerpo, pues este puede generar lesiones que a corto plazo se vuelven peligrosas para su supervivencia, y limitan el desarrollo de ciertas actividades.

2.2.1.1. Diagnóstico para la intervención

Establecer un diagnóstico y tratamiento oportuno sobre la fractura de la clavícula puede prevenir una serie de situaciones que incluso conlleva a que el paciente pueda perder la vida. Por lo tanto, una temprana y apropiada valoración requiere establecer el tipo y la gravedad de la lesión, porque en algunos casos se trata de fracturas expuestas o con luxación glenohumeral y/o fractura de escápula (Arcos Gutierrez, 2021).

Por lo que se requiere establecer las causas y posibles consecuencias, debido a que una lesión de esta naturaleza impide que la persona esté imposibilitada de realizar actividades laborales, de allí las limitaciones a la que está expuesto, porque en algunos casos no logra recuperar la movilidad del brazo en un 100%, sino que tiene problemas para volver a recuperar su trabajo de forma adecuada.

2.2.1.2. Fractura de húmero

Es importante establecer que, si existe una fractura de clavícula, hay una posibilidad remota de encontrar fractura del húmero, de cuello anatómico, por lo que el diagnóstico inicial que establezca el médico será de vital importancia para saber como actuar y que medidas tomar. La fractura del húmero, significa que el hueso de la parte superior del brazo está roto. Este tipo de fractura suele producirse a lo largo de la parte central del hueso o en el extremo del hueso cerca del hombro (Bulecheck, 2019).

El hueso puede agrietarse o romperse en 2 partes o más. Las partes de hueso pueden haber quedado alineadas o salidas de su lugar. En ocasiones, el hueso puede traspasar la piel. Los nervios, tejidos y articulaciones cercanos también pueden dañarse;

según la gravedad de la fractura, la recuperación puede tomar varios meses o más (Wojcik, 2022)

2.2.1.3. Tratamiento Quirúrgico de la fractura de la clavícula

La casi totalidad de los estudios sobre el tratamiento que se les da a la fractura de la clavícula se centran en que éstas deben ser llevadas a cabo bajo manejo quirúrgico, pues es de mayor efectiva y rápida recuperación del paciente. Pero, las diferentes técnicas quirúrgicas que existen, no difieren entre ellas, por lo que la efectividad y efectos adversos son los mismos que se han reportado en los estudios realizados (Bulecheck, 2019)

Es necesario establecer medidas de cuidados extremas, a fin de que los huesos se suelden de manera que cada uno de ellos quede en su sitio, luego de ser acomodados en el proceso quirúrgico llevado a cabo, por lo tanto, depende del paciente que esto se cumpla a cabalidad.

Lo expuesto en la Tabla 4, expresa que el paciente debe llevar cuidados Postquirúrgica de manera segura con la finalidad de que el proceso y recuperación del paciente sea progresivo y seguro, a fin de que pueda reestablecerse en su trabajo de manera oportuna, y así cumplir con el tratamiento que lleva a cabo, sin alterarlo en ningún momento.

2.3. Fundamentación Legal

Toto trabajo investigativo debe ser fundamentado legalmente, a fin de cumplir las diversas normativas legales que rigen nuestro país y así cumplir las leyes contempladas en la Constitución de la República del Ecuador, Ley Orgánica de Salud, las cuales se destacan a continuación:

Art. 32. La salud es un derecho que el estado debe ofrecer a la población en general, brindando: seguridad social, alimentación, educación, cultura, trabajo y entornos sanos, con el fin de poder tener un buen vivir, a través de la política, economía, y acceso a programas de prevención y atención integral, salud sexual y reproductiva con los

principios fundamentales como son: universalidad, solidaridad, interculturalidad y principios de bioética. El estado es responsable en general de la salud individual y colectiva. Así mismo, el personal de salud de cada hospital brinde una atención integral, completa para completar con dicho derecho (Asamblea Constituyente, 2008).

2.3.1. Ley Orgánica de Salud (2017)

Art. 3. El Sistema Nacional de Salud está en la obligación de cumplir con los siguientes objetivos. Garantizar los servicios de atención integral de salud, por medio del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada. Proteger a las personas de los riesgos y daños a la salud existentes; y cuidar al medio ambiente del deterioro o alteraciones a los cuales estaría sometido. Crear y desarrollar entornos, estilos y condiciones de vida saludables. Estos tres objetivos se enfocan en una atención integral y de calidad, dirigidas a una población general y con necesidades a quien se le garantiza servicios de protección, atención de calidad y desenvolver nuevos entornos seguros para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía (Asamblea Nacional, 2017).

Art. 4. Los principios con los cuales se debe de basar una atención: Equidad. Asegurar a toda la población el acceso a servicios de calidad, acorde a sus necesidades, descartando las disparidades evitables e injustas como son el género y lo generacional (Asamblea Nacional, 2017).

- **Calidad.** Garantizar la efectividad de las acciones ejecutadas, atención con calidez sin malos tratos y brindar satisfacción a los usuarios (Asamblea Nacional, 2017).
- **Eficiencia.** Optimizar de manera social y epidemiológica el rendimiento adecuado de los recursos disponibles. Es necesario que cada persona se sienta resguardada con las leyes incluidas en el estado; así mismo es importante que cada ley se enfoque en la equidad, calidad y eficacia (Asamblea Nacional, 2017).

Art. 6. El Ministerio de Salud Pública, tiene como responsabilidad literal 3. Crear y ejecutar programas de calidad en la atención integral brindada a los usuarios durante todas las etapas de su vida acorde a sus condiciones particulares. La calidad de vida de los ecuatorianos depende de las leyes impuestas por el Ministerio de Salud, quienes son

responsables de establecer nuevos artículos para la mejora cubriendo las necesidades individuales y colectivas (Asamblea Nacional, 2017)

2.4. Fundamentación de Enfermería

Teoría de Dorothea Orem

La teoría de Dorothea E. Orem está basada en el autocuidado, que consiste en estar en correspondencia con las necesidades de regulación que poseen los individuos en todas sus etapas acordes a su crecimiento y desarrollo, enfocadas al estado de salud, por ende, el autocuidado es algo que todos deben de aprender y aplicar de manera deliberada y continúa todo el tiempo (Vergara, 2020).

Orem se centra en tres teorías: primera la del autocuidado, que se centra en el paciente mismo como ser único, y es una actividad regular que el usuario debe aplicar de manera habitual para mantener un estado de salud óptimo, por lo tanto, cuando un paciente posee algún tipo de déficit de movimiento o tiene alguna limitación física, el personal de enfermería está en la obligación de brindar cuidados adecuados y específicos en él, como lo es el aseo personal, actividad que el paciente no podría realizar por sí solo.

La segunda teoría se basa en el déficit del autocuidado, esta se da cuando el usuario no puede realizar las actividades por sí misma debido a que sus condiciones médicas terapéuticas lo imposibilitan, motivo por el cual requiere de un personal de enfermería que le brinde ayuda para llevarlas a cabo. Por último, la tercera teoría se centra en los sistemas de enfermería, que se encuentran orientados en tres elementos básicos: enfermería, paciente y familia, estos elementos son los que ayudarán a desarrollar y mantener un alcance de responsabilidad adecuado en ellos (Naranjo, 2019).

Independientemente de los cuidados que deba recibir un paciente en su lecho de dolor, es necesario educarlo para que pueda en su momento realizar acciones control de su salud, muy aparte de los cuidados que otorgue el personal de enfermería, la cual deberá estar pendiente del aseo diario de ese individuo, cambio de vías, cambio de sondas, todas estas actividades evitarán infecciones que puedan llegar a complicar el estado de salud del usuario.

2.5. Formulación de la hipótesis

Se espera que el tipo atención incida en la recuperación de los pacientes atendidos en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

- Se espera que el tipo atención incida en la recuperación de los pacientes atendidos en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

2.6. Identificación y clasificación de variables

2.6.1. Variable

- Fractura de clavícula

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 1. Variable de la Investigación

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL			
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA	
Se espera que el tipo de atención incida en la recuperación de los pacientes atendidos en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor	Fractura de clavícula	Son lesiones que se han vuelto común en las personas, las cuales causan dolor e hinchazón en el lugar de la fractura. La fractura de clavícula es una lesión frecuente, que se deriva de caídas, incidentes deportivos, accidentes de tránsito, caídas en casa.	Protocolo de intervención	Post operatorio	Escala de Likert. cuestionario DASH sobre las discapacidades del hombro, codo y mano	
			Fractura de clavícula	Durante la inmovilización		Discapacidad temporal
			Fractura de húmero Fractura de cuello anatómico	Después de la inmovilización		Discapacidad definitiva

NOTA: Elaborado por: Perero Rodríguez Jesús Jerson

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, aplicación de la Escala Funcional Disabilities of Arm, Shoulder and Hand (DASH) para evaluar tratamiento conservador en fracturas del tercio medio de clavícula de las autorías de: Fernando Javier Miranda Buenaño y de Rodrigo Sergio Noboa Luna. Quito – Ecuador, 2016

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

Este trabajo investigativo presenta un estudio de tipo descriptivo y observacional, donde se propone realizar una descripción de la problemática que se investiga, a través de los casos de fracturas de clavículas que se observan en las historias clínicas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena.

Además de que es retrospectiva porque se analizaron las historias clínicas de pacientes desde enero a junio del 2023 que ingresaron a la sala de emergencias del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, con traumatismos severos debido a accidentes de tránsito, caídas y otras lesiones.

3.2. Métodos de investigación

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se trata de explicar cómo se comporta la variable principal del estudio en cuanto del tema “Incidencia de Fractura de Clavícula. Área de Emergencia Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. 2023”, además de que se trabajó con el método deductivo, el cual trata de que la información se la obtenga de la mejor manera posible, para la construcción de Tablas y Gráficos.

3.3. Población y Muestra

En la presente investigación se tomó una población de 800 pacientes diagnosticados con todo tipo de politraumatismos, los cuales ingresaron por emergencia para la atención de sus dolencias, que luego de ser analizados todos estos casos, se determinó que solo un grupo de ellos cumplía con los requerimientos de la presente investigación, cuyo tema era: Incidencia de fractura de clavícula. área de emergencia Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. 2023. Por lo tanto, se establece que

la población de estudio estuvo conformada por 45 pacientes que cumplieron criterios de inclusión, donde se extrajeron los datos necesarios para la presente investigación.

3.4. Tipo de Muestreo

Es necesario mencionar que se seleccionó elementos al azar, por lo que se establece que es una Muestra No probabilística, donde la encuesta se la aplicó a 45 pacientes que en su momento tuvieron fracturas de clavículas y que están en proceso de recuperación. Los criterios de inclusión y exclusión fueron:

3.4.1. Criterios de inclusión:

- Pacientes que tuvieron fracturas de clavículas y que son atendidos en el área de emergencia del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena.
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado para la autorización de ser partícipe de esta investigación.
- Autoridades del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor que autorizaron a los pacientes a participar de este estudio.

3.4.2. Criterios de exclusión:

- Pacientes que tuvieron fracturas de clavículas y que NO son atendidos en el área de emergencia del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena.
- Pacientes que NO firmaron el consentimiento informado para la autorización de ser partícipe de esta investigación.
- Autoridades del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor que no estuvieron de acuerdo y no autorizaron a los pacientes a participar de este estudio.

3.5. Técnicas recolección de datos

La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta, la misma que uso como instrumento el cuestionario, el cual estuvo respaldado por las historias clínicas de los

pacientes que han sido atendidos en el área de emergencia del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena, entre los cuales se evidenció que no siguieron las indicaciones médicas, por lo que han vuelto a ser valorados y están a la espera de ver que tratamiento deben seguir para retomar acciones sobre el estado de salud de cada uno de ellos.

3.6. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento a ser aplicado en este trabajo investigativo tuvo como referencia el cuestionario DASH sobre las discapacidades del hombro, codo y mano de los pacientes que han sufrido fracturas de clavícula y que fueron atendidos en el área de emergencia del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena y que siguen su proceso de recuperación.

3.7. Instrumentos de recolección de datos

Es de indicar que el instrumento para la recopilación de la información estuvo integrado por el cuestionario DASH sobre las discapacidades del hombro, codo y mano, para posteriormente elaborar una matriz de datos en el programa Excel y de esta manera elaborar Tablas y Gráficos, los cuales facilitan el trabajo de obtener las principales conclusiones y recomendaciones de esta investigación sobre la problemática que se investiga.

3.8. Aspectos éticos

Los aspectos éticos contemplan acciones de proteger a las personas que son parte de esta investigación y que requieren estar en el anonimato, por ello se les hará firmar un consentimiento informado, donde se les planteará si quieren ser parte o no de esta investigación. Otro de los aspectos relevantes es que si en el transcurso de la investigación deciden retirarse y no seguir participando lo pueden hacer sin que ello repercuta en su integridad.

Las personas que quieran participar deben hacerlo libre y voluntariamente a fin de poder lograr las metas y objetivos propuestos.

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

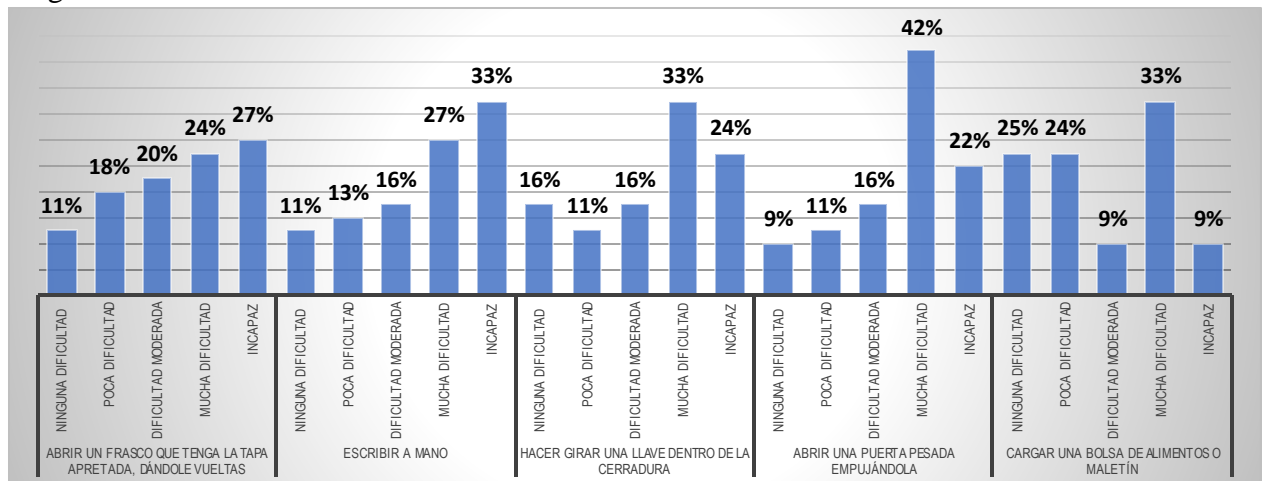
En referencia al objetivo específico 1, Evaluar la funcionalidad del hombro con el cuestionario DASH para determinar la aplicabilidad del tratamiento ortopédico en las fracturas de tercio medio de clavícula.

Tabla 2. Funcionalidad del hombro

OPCIÓN	ALTERNATIVA	VALORES	PORCENTAJES
Abrir un frasco que tenga la tapa apretada, dándole vueltas	Ninguna dificultad	05	11%
	Poca dificultad	08	18%
	Dificultad moderada	09	20%
	Mucha dificultad	11	24%
	Incapaz	12	27%
Escribir a mano	Ninguna dificultad	05	11%
	Poca dificultad	06	13%
	Dificultad moderada	07	16%
	Mucha dificultad	12	27%
	Incapaz	15	33%
Hacer girar una llave dentro de la cerradura	Ninguna dificultad	07	16%
	Poca dificultad	05	11%
	Dificultad moderada	07	16%
	Mucha dificultad	15	33%
	Incapaz	11	24%
Abrir una puerta pesada empujándola	Ninguna dificultad	04	09%
	Poca dificultad	05	11%
	Dificultad moderada	07	16%
	Mucha dificultad	19	42%
	Incapaz	10	22%
Cargar una bolsa de alimentos o maletín	Ninguna dificultad	11	25%
	Poca dificultad	11	24%
	Dificultad moderada	04	09%
	Mucha dificultad	15	33%
	Incapaz	04	09%

Nota: Elaborado por Perero Rodríguez Jesús Jerson

Figura 1. Funcionalidad del hombro



Nota: Elaborado por Perero Rodríguez Jesús Jerson

Análisis:

Al 42% tiene mucha dificultad para Abrir una puerta pesada empujándola; así mismo al 33% tiene mucha dificultad para Cargar una bolsa de alimentos o maletín; el 33% tiene mucha dificultad para Hacer girar una llave dentro de la cerradura; el 33% es incapaz de Escribir a mano; y el 27% es incapaz de Abrir un frasco que tenga la tapa apretada, dándole vueltas. Es importante tomar en cuenta esta situación que se presentó en relación al objetivo específico 1 y que conlleva a reflexionar, sobre las consecuencias que tienen que soportar las personas que han sufrido fracturas de clavícula.

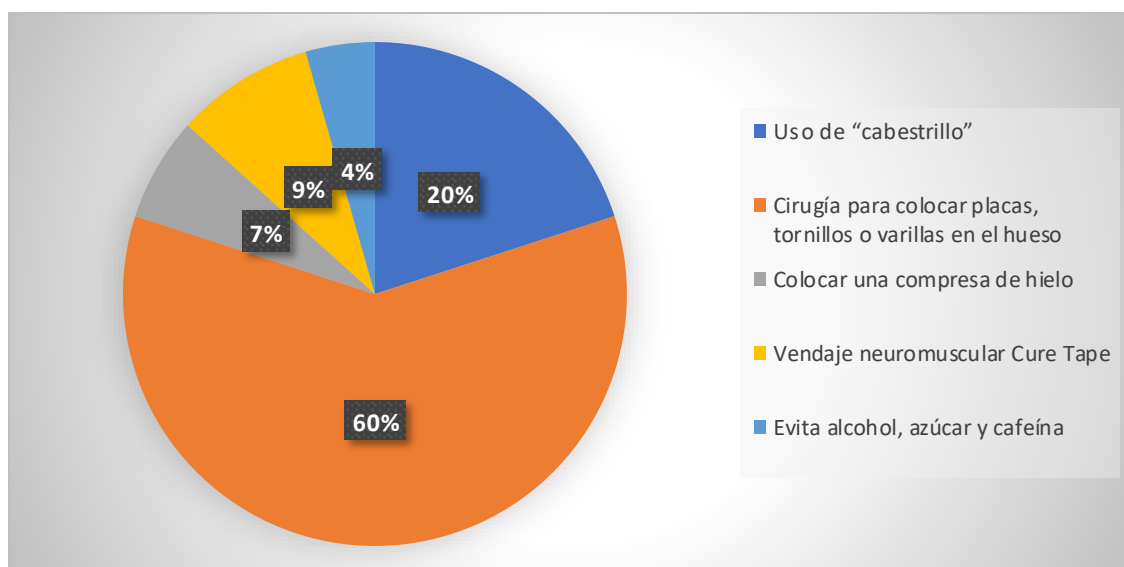
En relación al objetivo específico 2, Establecer que acciones de atención prioritaria reciben los pacientes con fractura de clavícula.

Tabla 3. Atención prioritaria que reciben los pacientes

OPCIÓN	ALTERNATIVA	VALORES	PORCENTAJES
Acciones de atención prioritaria que reciben los pacientes con fractura de clavícula	Uso de “cabestrillo”	09	20 %
	Cirugía para colocar placas, tornillos o varillas en el hueso	27	60 %
	Colocar una compresa de hielo	03	07 %
	Vendaje neuromuscular Cure Tape	04	09 %
	Evita alcohol, azúcar y cafeína	02	04 %

Nota: Elaborado por Perero Rodríguez Jesús Jerson

Figura 2. Funcionalidad del hombro



Nota: Elaborado por Perero Rodríguez Jesús Jerson

Análisis:

En relación a las Acciones de atención prioritaria que reciben los pacientes con fractura de clavícula, se evidenció que el 60 % expresó que fue la Cirugía para colocar placas, tornillos o varillas en el hueso; el 20 % expresó que recibió las indicaciones para el Uso adecuado del “cabestrillo”. Los pacientes deben estar conscientes de las acciones que se lleva cabo para la recuperación de su salud y que en ese lapso de tiempo no se complique su recuperación, porque le perjudica en reintegrarse a sus labores habituales.

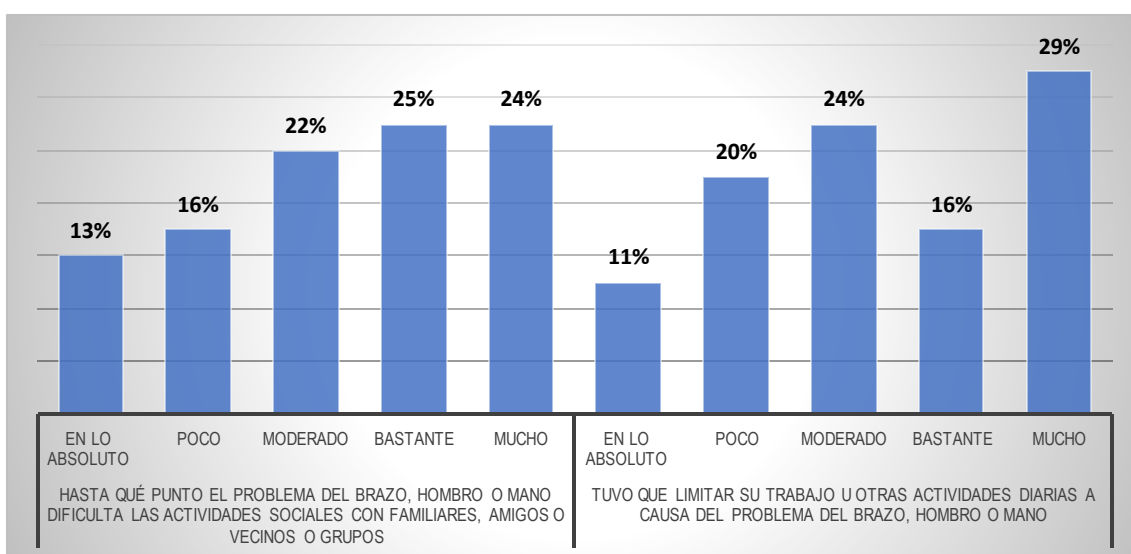
En referencia al objetivo específico 3, Identificar complicaciones que conlleva el tratamiento de fracturas de clavícula del tercio medio.

Tabla 4. Complicaciones que conlleva el tratamiento de fracturas de clavícula

OPCIÓN	ALTERNATIVA	VALORES	PORCENTAJES
Hasta qué punto el problema del brazo, hombro o mano dificulta las actividades sociales con familiares, amigos o vecinos o grupos	En lo absoluto	06	13 %
	Poco	07	16 %
	Moderado	10	22 %
	Bastante	11	25 %
	Mucho	11	24 %
Tuvo que limitar su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano	En lo absoluto	05	11 %
	Poco	09	20 %
	Moderado	11	24 %
	Bastante	07	16 %
	Mucho	13	29 %

Nota: Elaborado por Perero Rodríguez Jesús Jerson

Figura 3. Complicaciones que conlleva el tratamiento de fracturas de clavícula



Nota: Elaborado por Perero Rodríguez Jesús Jerson

Análisis:

En relación a las limitaciones en su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano, el 29% expresó que les afectó mucho. El 24% dijo que las afectaciones tuvieron un comportamiento moderado. De igual forma en relación de hasta qué punto el problema del brazo, hombro o mano dificultó las actividades sociales con familiares, amigos o vecinos o grupos; el 25% expresó que bastante y un 24% dijo que mucho. Es importante conocer el criterio de los pacientes así se tiene un poco más de argumentos para aplicar nuevas estrategias en la recuperación de la salud de estos pacientes.

4.2. Comprobación de la Hipótesis

Hipótesis: Se espera que el tipo atención incida en la recuperación de los pacientes atendidos en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Este aspecto se cumple y se lo puede visualizar en la Tabla 7 y Tabla 8, donde se denota que el tipo de atención si repercute en la recuperación de los pacientes que han sido afectados con la fractura de clavícula, lo que genera incomodidad en la realización de las actividades a las cuales estaba acostumbrado dentro de casa, en la jornada laboral, en el desarrollo de actividades físicas o alguna otra situación propia del quehacer cotidiano del ser humano.

5. CONCLUSIONES

Se evidencia que al evaluar la funcionalidad del hombro con el cuestionario DASH para determinar la aplicabilidad del tratamiento ortopédico en las fracturas de tercio medio de clavícula, se determina que los pacientes presentan dolor, dificultad para realizar alguna actividad física o algún tipo de movimientos, así sea mínimo, esto conlleva a reflexionar, sobre las consecuencias que tienen que soportar las personas que han sufrido fracturas de clavícula.

En relación a que tipo de atención prioritaria reciben los pacientes con fractura de clavícula que son atendidos en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, esta estuvo diversificada por Cirugía para colocar placas, tornillos o varillas en el hueso; otros recibieron las indicaciones para el uso adecuado del “cabestrillo”. Los pacientes deben estar conscientes de las acciones que se lleva cabo para la recuperación de su salud y que en ese lapso de tiempo no se complique su recuperación, porque le perjudica en reintegrarse a sus labores habituales.

Al establecer las diversas complicaciones que se pueden presentar al ser afectados por fractura de clavícula, se menciona que los pacientes que fueron atendidos en el área de emergencia del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor si presentan limitaciones en su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano, les afectó mucho, les causó dificultades en el desarrollo de las actividades sociales con familiares, amigos o vecinos o grupos.

6. RECOMENDACIONES

Se recomienda que los pacientes con fracturas de clavícula deben ser evaluados de manera progresiva a fin de constatar la funcionalidad del hombro, para determinar la aplicabilidad del tratamiento ortopédico en las fracturas del tercio medio de clavícula, para constatar que las diversas dolencias vayan disminuyendo de manera progresiva y así puedan reintegrarse a sus actividades cotidianas, además de que puedan llevar a cabo alguna actividad física o tipos de movimientos, así sea mínimo.

Los profesionales médicos y de enfermería deben de mejorar la atención que brindan a los pacientes con fractura de clavícula que son atendidos en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, para que puedan recuperar su salud a la brevedad posible y que en ese lapso de tiempo no se complique su recuperación, porque le perjudica en reintegrarse a sus labores habituales.

Los pacientes deben aprender a convivir con este tipo de “dolencias” porque la afectación les impide en ciertos casos a realizar actividades habituales y presentan limitaciones en su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano, lo cual les afectó mucho, les causó dificultades en el desarrollo de las actividades sociales con familiares, amigos o vecinos o grupos.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arcos Gutierrez, M. (2021). *Tratamiento conservador en fractura de clavícula*. España: Recimundo.
- Arcos, M., Cevallos, C., & Ollage, R. (2019). Tratamiento conservador en fractura de clavícula. *Revista Científica Mundo de la Investigación y Conocimiento*. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(4\).diciembre.2019.571-585](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(4).diciembre.2019.571-585)
- Asamblea Constituyente, d. E. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Manabí Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2017). *Ley Orgánica de Salud*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales .
- Benites Estupiñan, E. (2016). *Eficacia del tratamiento de la fractura de clavícula en los pacientes atendidos en el Hospital docente de la Policía Nacional n° 2 de Guayaquil durante enero del 2013 hasta agosto del 2016*. Guayaquil, Ecuador.
- Bulecheck, G. (2019). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona, España: Elsevier. 6° Edición.
- Castronovo, L., Rodríguez, Y., & Gallardo, N. (19 de febrero de 2022). *Fracturas del tercio medio de la clavícula. Comparativa del tratamiento quirúrgico y ortopédico*. Obtenido de Castronovo, L., Rodríguez, Y., & Gallardo, N.<https://www.trabajoscientificoscongresoaaot.com.ar/index.php/congreso-residentes/article/view>.
- Clinic, M. (2023). Fractura de clavícula. *Salud Familiar*. 5ta. Edición, 89.
- Instituto del Seguro Social Mexicano, I. (2022). *Tratamiento de la. MÉXICO: Guía de Referencia Rápida*.
- Marroquín Zeceña, L., Colindres Massis, A., & Gómez Puente, M. (2021). *Resultados funcionales en fracturas de Tercio medio de clavícula*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- MSP, M. d. (2022). *La perspectiva de la discapacidad en el Ecuador*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Naranjo, H. (2019). *Las fases del autocuidado propuesto por Dorothea Orem*. Colombia: Pearson.
- OMS, O. M. (14 de mayo de 2021). *Cuidados de enfermería En El Paciente Politraumatizado*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>.
- Padilla, M. (22 de marzo de 2022). *Tratamiento conservador en fracturas diafisarias de clavícula vs Tratamiento quirúrgico*. Obtenido de Padilla, M. (2022). Tratamiento conservador en fracturas

diafisahttps://www.trabajoscientificoscongresoaaot.com.ar/index.php/temas-libres/article/view/948.

- Salinas, F., Gonzalez, Y., & Arévalo, H. (21 de marzo de 2021). *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología*. doi:https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-ortopedia-traumatologia-380-pdf-S0120884521000134
- Spiran, C. (2020). Recuperación funcional en pacientes con fractura de clavícula según técnicas de tratamiento. doi: https://orcid.org/0000-0003-3948-4949
- Spiran, C. (22 de septiembre de 2022). *Recuperación funcional en pacientes con fractura de clavícula según técnicas de tratamiento*. Obtenido de https://hdl.handle.net/20.500.12759/8959.
- Taborda, T., Herrera, P., & Garcia, M. (27 de junio de 2022). *Fractura de clavícula: abordaje inicial y generalidades del tratamiento*. . Obtenido de https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/449/280.
- Vergara, J. (2020). *La teoría de Dorothea Orem y sus implicaciones de autocuidado en el paciente*. México: Trillas.
- Wojcik, S. (2022). *¿Qué es la fractura del húmero?*. España: Medical Service.

8. ANEXOS

Anexo 1: Permiso



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.389- CE-UPSE-2023

Colonche, 31 de julio de 2023

Dr.
Ricardo Arturo Yoncon Wong
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL
LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Dr.
Miguel Pazmiño
RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
En su despacho. –

De mi consideración: :

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	INCIDENCIA DE FRACTURA DE CLAVÍCULA. ÁREA DE EMERGENCIA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. 2023	Jesús Jerson Perero Rodríguez	Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. Jesús Jerson Perero Rodríguez, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico, para los fines pertinentes

Atentamente,



Dl. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc.
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ANONVO
NDR/PO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, de años de edad y con cédula de identidad N°, afirmo que mi participación es voluntaria y que he sido informada/o sobre los riesgos y beneficios que podría suponer la información que proveeré acerca de mi para cubrir los objetivos del proyecto de investigación titulado “LA INCIDENCIA DE FRACTURA DE CLAVÍCULA. ÁREA DE EMERGENCIA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. 2023”, con el fin de validar el tratamiento conservador en pacientes con fracturas de clavícula.

Se me ha informado que la investigación requerirá no más de media hora cuando asista a una consulta con el médico tratante, además puedo retirarme en cualquier momento si no me siento a gusto, que mi colaboración no será remunerada económicamente, que la información ofrecida se mantendrá bajo estricta confidencialidad y que no se utilizará mi nombre o cualquier otra información que pueda identificarme.

He leído el contenido de esta hoja de consentimiento y he escuchado la explicación dada por el investigador. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas acerca de este proyecto y las mismas me han sido contestadas a mi satisfacción. Se me ha dado una copia de esta hoja de consentimiento.

Mi firma en este documento certifica que soy mayor de edad, que tengo capacidad legal para consentir y que consiento a participar.

Sujeto Adulto Competente o en el caso de menores de edad representante legal:

Nombres Completos Firma

Como investigador afirmo que he discutido el contenido de esta hoja con los firmantes y les he explicado los riesgos y beneficios potenciales del estudio.

La Libertad, _____ de _____ del 2023

Nombre Firma



Anexo 3: Instrumentos

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta dirigida a pacientes sobre la incidencia de fractura de clavícula. área de emergencia hospital general Dr. Liborio panchana Sotomayor. 2023, tiene como objetivo el determinar la incidencia de fractura de clavícula en el área de emergencia, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

RECOMENDACIONES: HAGA UN CIRCULO ALREDEDOR DEL NÚMERO QUE CORRESPONDE:

CUESTIONARIO DASH SOBRE LAS DISCAPACIDADES DEL HOMBRO, CODO Y MANO	Ninguna dificultad	Poca dificultad	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Incapaz
	1. Abrir un frasco que tenga la tapa apretada, dándole vueltas	1	2	3	4
2. Escribir a mano	1	2	3	4	5
3. Hacer girar una llave dentro de la cerradura	1	2	3	4	5
4. Preparar una comida	1	2	3	4	5
5. Abrir una puerta pesada empujándola	1	2	3	4	5
6. Colocar un objeto en la parte alta de algún sector de la casa	1	2	3	4	5
7. Realizar los quehaceres del hogar	1	2	3	4	5
8. Tener la cama	1	2	3	4	5
9. Cargar una bolsa de alimentos o maletín	1	2	3	4	5
10. Cargar un objeto pesado	1	2	3	4	5
11. Cambiar un foco quemado en la casa	1	2	3	4	5
12. Lavarse y secarse el pelo	1	2	3	4	5
13. Lavarse la espalda	1	2	3	4	5
14. Ponerse un suéter o camiseta por la cabeza	1	2	3	4	5
15. Usar un cuchillo para cortar alimentos	1	2	3	4	5
16. Realizar actividades recreativas que requieren poco esfuerzo	1	2	3	4	5
17. Realizar actividades recreativas en las que se recibe impacto en el brazo	1	2	3	4	5
18. Realizar actividades recreativas en las que se mueve libremente el brazo	1	2	3	4	5
19. Poder movilizarse en transporte público o en su propio auto	1	2	3	4	5
20. Actividad sexual					
	En lo absoluto	Poco	Moderado	Bastante	Mucho
21. Hasta qué punto el problema del brazo, hombro o mano dificulta las actividades sociales con familiares, amigos o vecinos o grupos	1	2	3	4	5
22. Tuvo que limitar su trabajo u otras actividades diarias a causa del problema del brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
	Ninguna	Poca	Moderada	Mucho	totalmente
23. Dolor de brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
24. Dolor de brazo, hombro o mano, al realizar alguna actividad específica	1	2	3	4	5
25. Hormigueo en el brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
26. Debilidad en el brazo, hombro o mano	1	2	3	4	5
27. Rigidez en el hombro, mano o brazo	1	2	3	4	5

Gracias por su colaboración ...

Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, aplicación de la Escala Funcional Disabilities of Arm, Shoulder and Hand (DASH) para evaluar tratamiento conservador en fracturas del tercio medio de clavícula de las autorías de: Fernando Javier Miranda Buenaño y de Rodrigo Sergio Noboa Luna. Quito – Ecuador, 2016

Anexo 4: Fotos que avalan la investigación





CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 01 de septiembre del 2023

00_-TUTOR CJSA -2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **INCIDENCIA DE FRACTURA DE CLAVÍCULA. ÁREA DE EMERGENCIA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. 2023**, elaborado por **PERERO RODRÍGUEZ JESÚS JERSON**, con C.C: 0922473236, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



CARLOS JULIO
SAAVEDRA
ALVARADO

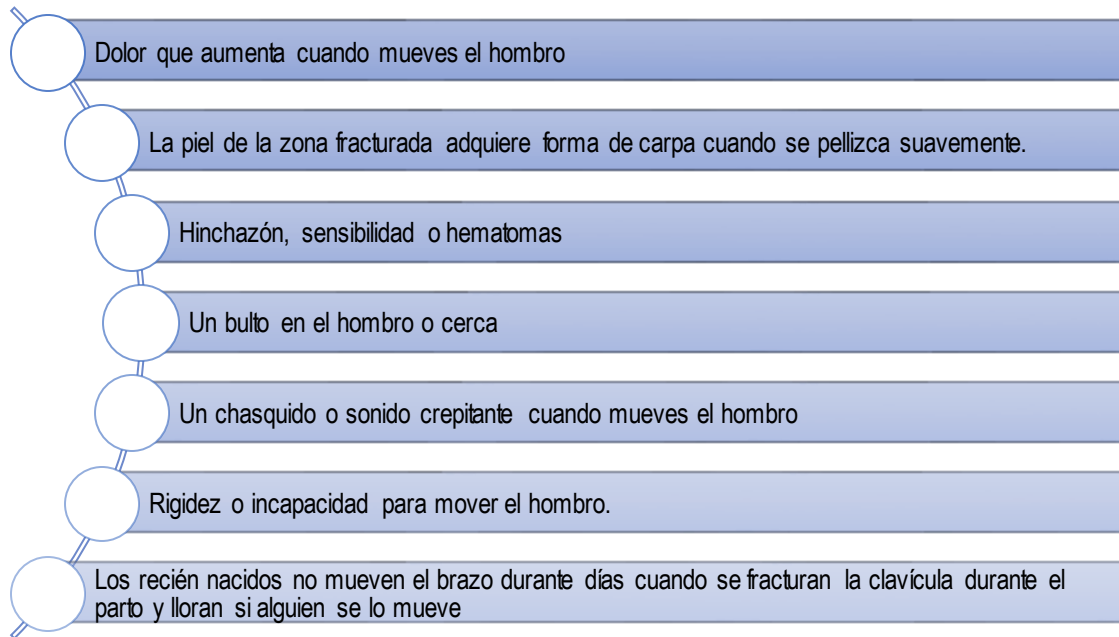
Lit. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

Cédula: 1204407546

Tutor del trabajo de titulación

Anexo 6: Tablas y Figuras del Marco Teórico

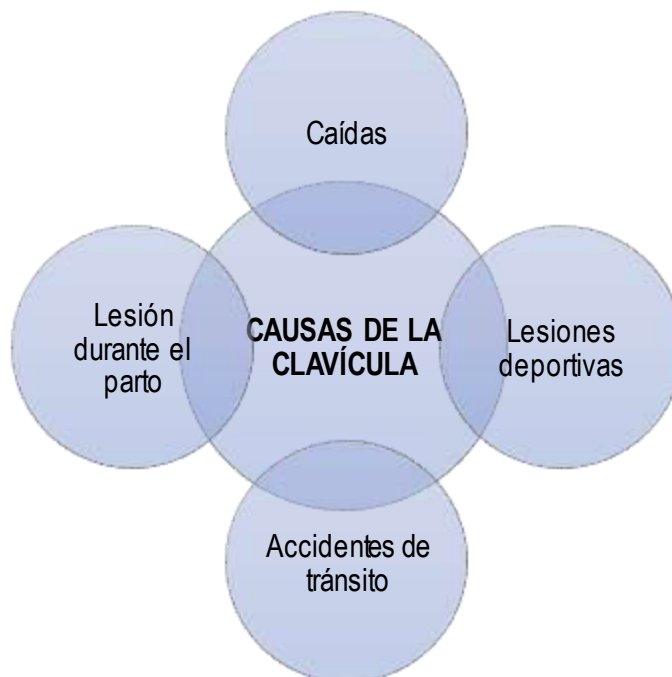
Figura 4. Síntomas de la clavícula



NOTA: Tomado y Adaptado de: (Clinic, 2023).

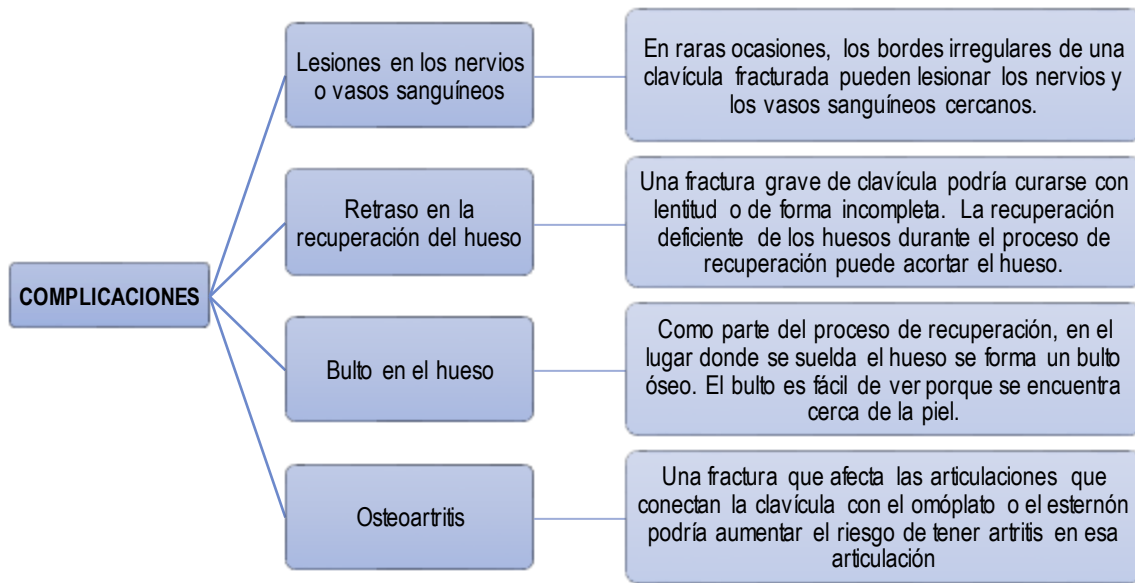
Entre las principales causas para una fractura de clavícula se obtienen las siguientes.

Figura 5. Causas de la Clavícula



NOTA: Tomado y Adaptado de: (Clinic, 2023).

Figura 6. Posibles complicaciones en fracturas de Clavícula



NOTA: Tomado y Adaptado de: (Clinic, 2023).

Tabla 5. Diagnóstico de la fractura de la clavícula.

DIAGNÓSTICO	
Factores de riesgo: se relacionan con la presencia de fracturas de clavícula son:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad avanzada ▪ Osteoporosis ▪ Mala nutrición ▪ Alteraciones óseas congénitas ▪ Reducción de masa muscular ▪ Violencia intrafamiliar ▪ Práctica de deportes extremos ▪ Actividades físicas o deportivas con esfuerzo ▪ “Bullying” ▪ Prácticas deportivas o de trabajo con proyectiles de arma de fuego
Antecedentes del traumatismo (mecanismo de lesión)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lesión en actividad deportiva ▪ Trauma directo ▪ Caídas de altura ▪ Accidentes en vehículos automotores ▪ Contusión en la región externa de hombro-brazo ▪ Heridas por proyectil de arma de fuego ▪ Alteraciones en la estructura ósea, sea por trastornos metabólicos o enfermedades locales
Los síntomas con mayor frecuencia son:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dolor ▪ Pérdida de la función del brazo
Exploración Física: signos clásicos que se presentan en las fracturas de clavícula los mismos que para el resto de las fracturas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deformidad ▪ Movilidad anormal ▪ Aumento de volumen ▪ Equimosis ▪ Crepitación ósea ▪ Deformidad de la cintura escapular

Realizar exploración física completa, prestando especial atención a la extremidad superior, para lo cual se recomienda:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluar la integridad de la piel que cubre la clavícula ▪ Identificar la presencia de exposición ósea ▪ Valorar el estado neurovascular distal, el plexo braquial y los vasos subclavios, del miembro torácico afectado ▪ Evaluar la condición pleuro-pulmonar del lado afectado
La fractura de clavícula se puede acompañar de lesiones concomitantes del aparato musculoesquelético	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fractura-luxación esternoclavicular ▪ Fractura-luxación acromioclavicular ▪ Hombro flotante (Fractura de clavícula, cuello y escápula del mismo lado) ▪ Fractura de clavícula y fractura del 1er arco costal del mismo lado ▪ Fractura de clavícula con luxación gleno-humeral del mismo lado

NOTA: Tomado y Adaptado de: (Instituto del Seguro Social Mexicano, 2022)

Figura 7. Fractura de húmero



NOTA: Tomado y adaptado de: (Bulecheck, 2019).

Tabla 6. Fractura de húmero

¿Cuáles son las causas de una fractura del húmero?	Una fractura del húmero suele producirse más comúnmente a causa de un traumatismo. Puede ser por una caída, un golpe, un accidente o una lesión deportiva.
Síntomas de una fractura de húmero	Los síntomas pueden incluir dolor, hinchazón y moretones. Si el hueso atraviesa la piel al romperse, es posible que haya sangrado en el lugar. Puede resultarle difícil mover o usar el hombro, el brazo o el codo tal como lo haría normalmente.
Tratamiento de una fractura de húmero	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compresas frías. Colocar una compresa de hielo sobre la zona lesionada puede ayudar a reducir la hinchazón y el dolor. ▪ Analgésicos. Tomar medicamentos analgésicos de venta libre o con receta puede ayudar a reducir el dolor y la hinchazón. ▪ Ejercicios. Realizar ejercicios en casa o fisioterapia puede ayudar a mejorar la fuerza, flexibilidad y amplitud del movimiento.
Posibles complicaciones de una fractura de húmero	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Que el hueso no se suelde bien ▪ Debilidad, rigidez o pérdida de amplitud de movimiento en el hombro, el brazo o el codo ▪ Osteoartritis en el hombro o el codo

NOTA: Tomado y Adaptado de: (Bulecheck, 2019)

Tabla 7. Tratamiento Quirúrgico de la fractura de la clavícula

<p>Las fracturas de clavícula con indicación absoluta de tratamiento quirúrgico son:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fractura expuesta (Independientemente del grado) ▪ Fractura con inminencia de exposición ▪ Lesión neurológica y/o vascular asociada ▪ Fractura de ambas clavículas ▪ Fractura con compromiso pleuropulmonar ▪ Hombro flotante, con desplazamiento de la escapula mayor a 2 cm. ▪ Fractura de clavícula con tórax inestable
<p>Las indicaciones relativas para tratamiento quirúrgico consideran:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evaluación clínica y radiológica ▪ Edad del paciente ▪ Actividad del paciente
<p>Lo anterior más una de las siguientes condiciones:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fractura de clavícula desplazada de 1,5 a 2 cm. ▪ Fractura de clavícula en el tercio distal, irreductible e inestable ▪ Alteraciones neurológicas ▪ Enfermedad de Parkinson o Parálisis Cerebral Infantil ▪ Convulsiones ▪ Politraumatizado ▪ Traumatismo Craneoencefálico ▪ Hombro flotante con desplazamiento menor a 2cm de la fractura de escapula ▪ Pacientes con intolerancia a la inmovilización (Psiquiátrico) ▪ Fractura de clavícula y húmero del mismo lado (ipsilateral)
<p>Existen diferentes materiales de osteosíntesis que pueden usarse para la reducción de las fracturas de clavícula:</p>	<p>Placas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Placas de bajo contacto (siglas en ingles LCP) ▪ Placas de compresión dinámica (siglas en ingles DCP) de 3.5 mm. ▪ De reconstrucción de 3.5 mm recta - curva ▪ Placa gancho ▪ Tercio de caña ▪ Placa en T con tornillo 3.5 al acromion ▪ Banda de Tensión <p>Clavos y tornillos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hagie ▪ Steinman 3.5 y 4mm ▪ Kirschner cruzados ▪ Alambre Asif ▪ Tornillo de Bosworth <p>Fijadores externos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fracturas de Clavícula del Tercio Medial

NOTA: Tomado y Adaptado de: (Bulecheck, 2019)

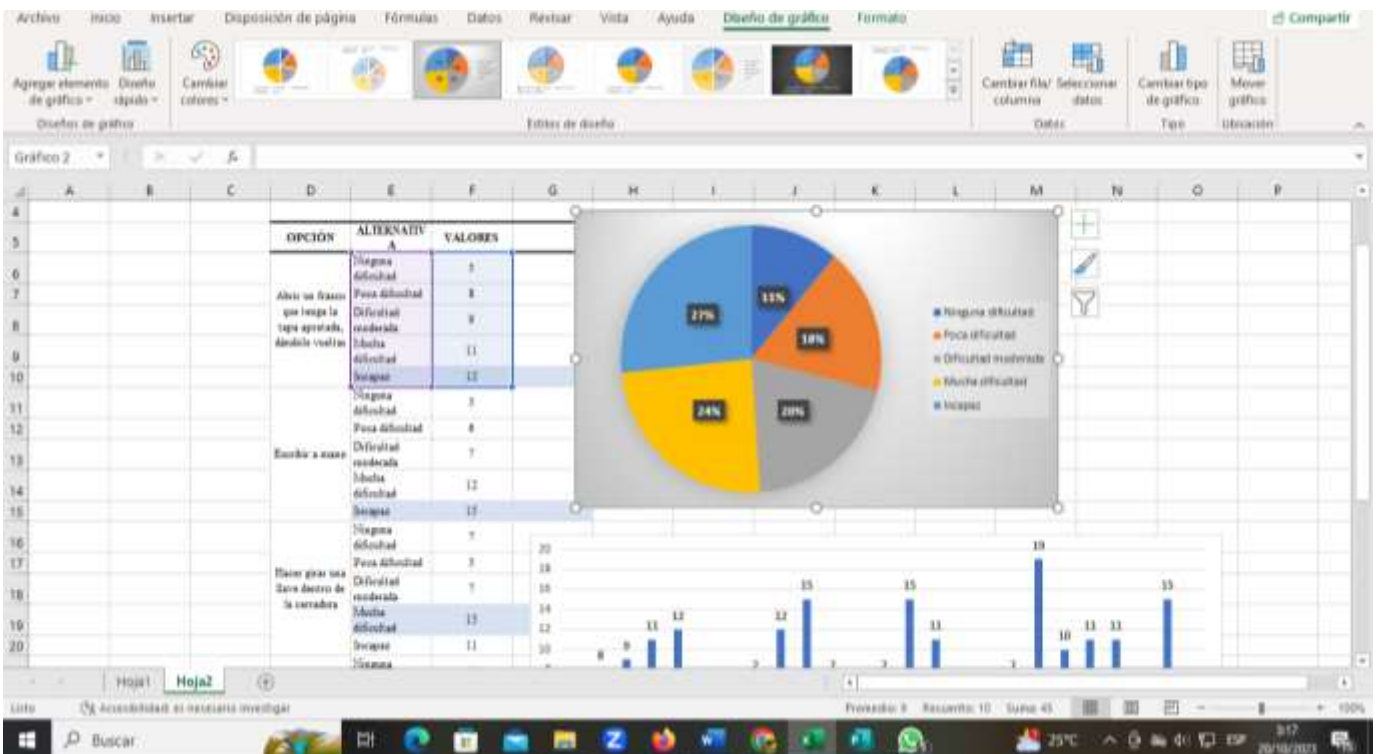
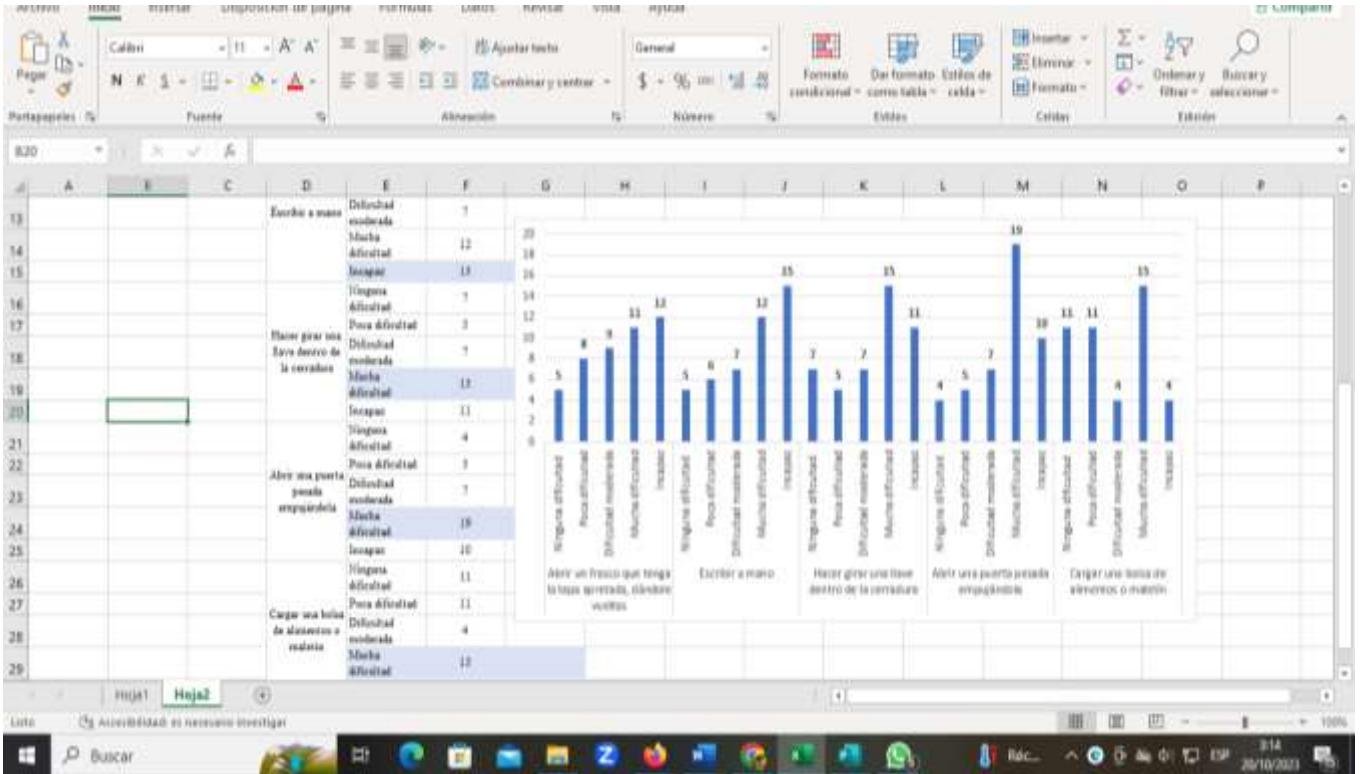
Tabla 8. Vigilancia Postquirúrgica

Hematoma – Hemorragia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aumento de volumen inmediato ▪ Sangrado evidente herida ▪ Sangrado en regiones anatómicas vecinas ▪ Presencia de sangre fresca
Dolor	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valorar el dolor de acuerdo a la escala visual análoga ▪ Valorar umbral al dolor (identificar principalmente al paciente con bajo umbral al dolor) ▪ Valorar intensidad del dolor de acuerdo al procedimiento, tiempo quirúrgico y manipulación de partes blandas
Medicamentos que se pueden usar para disminuir el dolor:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Paracetamol tabletas 500 mg 2tabs c/8hrs ▪ Diclofenaco 100mgs c12/24hrs. ▪ Piroxicam 20mgs c12/24hrs ▪ Celecoxib 200mgs c/24hrs ▪ Ketorolaco 30mgs c/6-8hrs ▪ Metamizol 500mgs c/6-8hr ▪ Naproxeno 500mgs c/8hrs (12hr)
Edema o Impotencia funcional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vigilar continuamente si se presenta aumento volumen ▪ Características del edema: blando o duro ▪ Compromiso cutáneo ▪ Temperatura local ▪ Equimosis
Infecciones (Valoración clínica continua e intencionada)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiebre ▪ Compromiso cutáneo ▪ Enrojecimiento ▪ Calor local ▪ Impotencia funcional ▪ Presencia de contenido purulento ▪ Necrosis tejida ▪ Exposición de tejido óseo ▪ Ausencia de tejido de cicatrización ▪ Ante la presencia de signos sugestivos de infección solicitar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Biometría hemática, valorar cifra de leucocitos ▪ Velocidad de sedimentación globular ▪ Cultivo de secreción de la herida ▪ Tinción de gran ▪ Valorar inicio de antibióticos de acuerdo a condiciones clínicas del paciente y reporte de laboratorio
Vigilar evolución de herida quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado de la sutura ▪ Estado del apósito (hacer curación seca antes de irse de alta) ▪ o Drenajes (cuantificar sangrado)
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En presencia de comorbilidades se indicará alimentación especial según la patología de que se trate ▪ Considerar al indicar los alimentos la condición nutricional del paciente ▪ Esta fractura no requiere tratamiento nutricional especial

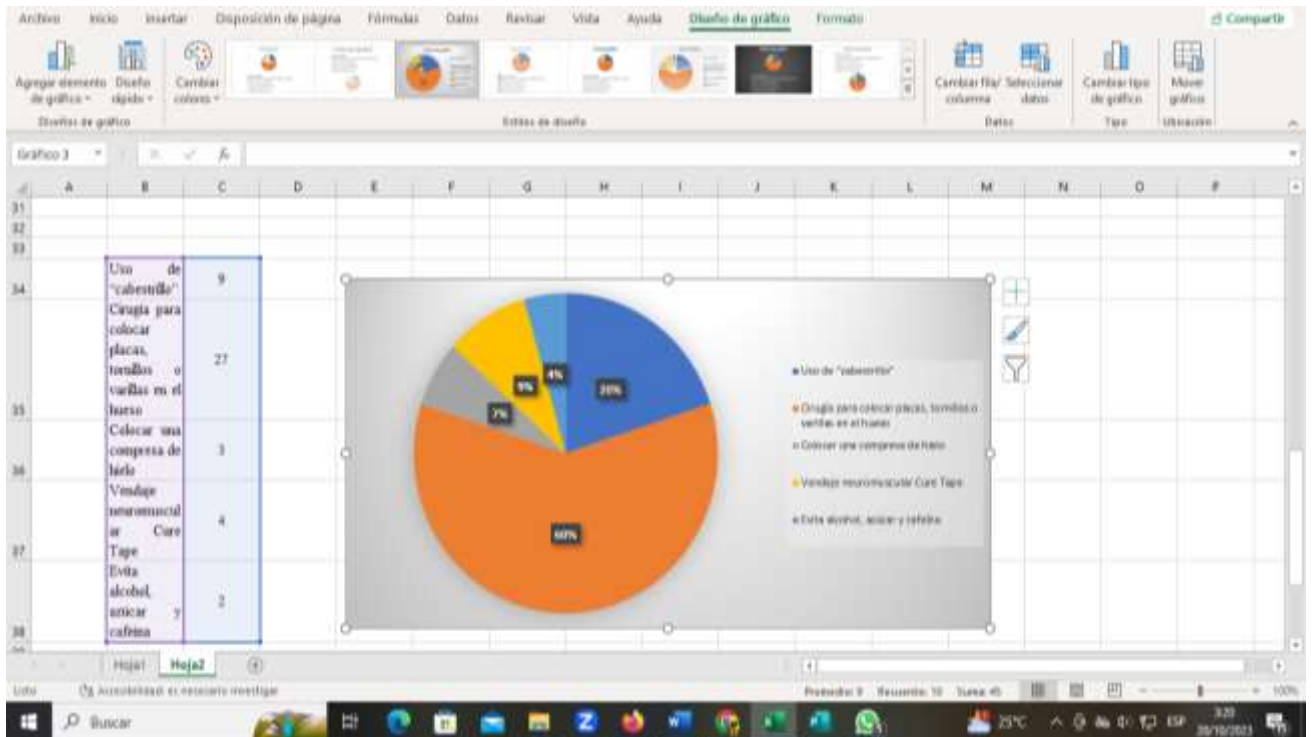
NOTA: Tomado y Adaptado de: (Bulecheck, 2019)

Anexo 7: Tablas y Figuras de los resultados

En relación al Objetivo específico 1



En relación al Objetivo específico 2



En relación al Objetivo específico 3

