



**UTMACH**

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

DIAGNOSTICO ENFERMERO REAL Y POTENCIAL EN PACIENTE CON TRAUMA  
TORACO ABDOMINAL EVIDENCIADO PARTE DEL EPIPLON .

TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

FARIAS VALAREZO GABRIELA JOHANNA

MACHALA - EL ORO


**FROTISPICIO**

**AUTORA**

Dedico este trabajo a **GABRIELA JOHANNA FARIAS VALAREZO** familia sin la cual no habría podido seguir motivada a ser **Licenciada de Enfermería**. Para ustedes todo mi cariño y mi agradecimiento.  
Ci: 070643207-8

Dirección; vía Santa Rosa CDLA.15 de Octubre, El Oro  
0980708314  
TELEFONO  
[Gabrielafariasvalarezo1991@gmail.com](mailto:Gabrielafariasvalarezo1991@gmail.com)  
e-mail

**COMITÉ EVALUADOR**

  
Lcdo. **HUMBERTO ELIZALDE**  
**ORDOÑEZ**  
C.I. 0702596628

  
Lcda. **ANGELA GRANDA FLORES**  
C.I. 070213165-7

  
Lcda. **MARLENE CHAMBA TANDAZO**  
C.I. 0704176486

GABRIELA FARIAS

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, FARIAS VALAREZO GABRIELA JOHANNA, con C.I. 0706432978, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación DIAGNOSTICO ENFERMERO REAL Y POTENCIAL EN PACIENTE CON TRAUMA TORACO ABDOMINAL EVIDENCIADO PARTE DEL EPIPLON .

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.
  
- Cedó a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
  - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
  
  - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Machala, 28 de diciembre de 2015



---

FARIAS VALAREZO GABRIELA JOHANNA  
C.I. 0706432978

## CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, GABRIELA JOHANNA FARIAS VALAREZO, autora del siguiente trabajo de titulación: **“DIAGNOSTICO ENFERMERO REAL Y POTENCIAL EN PACIENTE CON TRAUMA TORACO ABDOMINAL EVIDENCIADO PARTE DEL EPIPLON.”**. Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.



**GABRIELA JOHANNA FARIAS VALAREZO**  
C.I.: 070643297-8

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis hermanas sin la cual no habría podido seguir motivada a terminar esta etapa tan en mi vida a dios por dejarme despertar cada mañana con las fuerzas necesarias para hoy cumplir mi objetivo.

## **AGRADECIMIENTO**

Universidad Técnica de Machala por formarme como licenciada de enfermería gracias por el apoyo y sabiduría brindada. Hoy se ven cumplido mi esfuerzo; iniciándose una nueva etapa en mi vida. Agradezco a mis docentes por sus conocimientos brindados, Lcda. Jovanny Santos, Lcda. Sandra Falconi, Lcda. Sara Saraguro, Lcdo. Humberto Elizalde, ahora más que nunca se acredita mi admiración y respeto.

## RESUMEN

En Ecuador las lesiones traumáticas provocadas por accidentes de tránsito constituyen la causa principal de muerte a nivel mundial 1.24 millones de personas por cada 100 mil habitantes. (1).

Los accidentes de tránsito se denomina la epidemia del siglo XX, cuya importancia radica en el mayor porcentaje de morbilidad y mortalidad e invalidez que generan, así como el cargo económico para el país brindado atención médica el ausentismo laboral y el periodo de rehabilitación que requieren el paciente traumatizado , siendo por ello de gran importancia la participación del Profesional de Enfermería la cual debe basarse en conocimiento y habilidades con criterio unificado, encaminando a dar una atención de calidad y calidez brindando seguridad al paciente permitiendo brindar confort para llevar una recuperación rápida y eficaz con el menor número de secuelas siendo así el objetivo principal es determinar el DX de enfermero real y potencial en pacientes con trauma toraco abdominal evidenciándose parte del epiplón.

## **ABSTRACT**

In Ecuador traumatic injuries from traffic accidents are the third cause of death, die each year worldwide 1.24 million people per 100 thousand inhabitants. (1)

Traffic accidents are considered the epidemic of the twentieth century, the most important is the high morbidity, mortality and disability generated and the high economic cost for health care spending absenteeism and long rehabilitation period required, thus being crucial participation of the nurse which should be based on the existence of knowledge, development of skills inherent in the care given, routing to improve the quality of care, patient safety unified and consistent approach to raise the possibility of allowing life with fewer sequels making it the main objective is to determine the real DX nurse and potential in patients with thoraco abdominal trauma evidenced part of the omentum.



## INTRODUCCION

Enfermería es una actividad fundamental del ser humano tiene como tentativa ayudar al individuo y comunidad a funcionar de forma óptima hacia cualquier estado de salud en que se encuentren. Privilegiándose de participar en los eventos importantes del ciclo de la vital, poniendo en relación la atención, y comunicación humana, el campo específico sobre el cual debe actuar, defender y constituirlo en su principal instrumento, cuya misión más importante es garantizarla integridad de la atención que el paciente recibe, al tratar y valorar el cuerpo, emociones, sentimiento, espiritualidad. (2)

Destacando, el proceso de enfermería como una herramienta vital para la profesión, caracterizado por un planteamiento humanístico que abarca los cuidados específicos de la patología y los componentes sociales, culturales y espirituales del paciente, además de la vinculación de la taxonomía ( **NANDA**), (**NIC**) y (**NOC**), como un sistemas propuesto de protocolización en los cuidados de enfermería que permite desarrollar el plan de cuidados eficiente para la mejora de la salud basándose en conocimiento científico ya que nos disminuye el tiempo, ahorra recursos al momento de proporcionar cuidados específicos. (3)

**La Organización Mundial de la Salud (OMS)**, destaca que por accidentes de tránsito, cada año mueren a nivel mundial 1.24 millones de personas por cada 100 mil habitantes, en lo cual realizaron un estudio sobre la situación Mundial de la Seguridad Vial 2013, revela que sólo 28 países, el 7% de la población mundial, tienen leyes integrales, durante el año 2013 más de 1,500 personas murieron a consecuencia de los accidentes de tránsito, y 3,000 quedaron lesionados. Según los datos de la OMS, el 50% de las muertes es por accidentes de tránsito tanto ambulante (22%), corredor (5%), motorista (23%), son llamados usuarios inermes para la vía pública.” (4)

En América Latina constituye el 25 % de muertes por accidentes de tránsito tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo además es la responsable de muerte de 3 a 4 adolescentes entre 15 y 24 años y 2 de 3 adultos de 28 a 40 años. (4)

En el ECUADOR el trauma toraco abdominal es la causa principal de muerte para todos los grupos de edad, el rango es de 5-45 años de edad. A nivel nacional en el 2001 se registraron 16.735 traumas de extremidades, 10.739 traumas craneoencefálicos, 15.534 traumas de tórax, 3.070 traumas de abdominales y de pelvis. (5)

La Enfermería está dedicada a la promoción del bienestar del ser humano, lo cual desarrolla fundamentos, habilidades, conocimiento y actitudes que le permite promover la salud, previniendo enfermedad, fomentando y educando para el autocuidado, así como desarrollando proyectos e investigaciones respecto al cuidado de la persona, es la ciencia de cuidado basado en diagnóstico y aplicación de intervenciones considerando la cultura en el que se desarrolla. (6)

Por ello el compromiso del profesional de enfermería está relacionado con la asistencia y el manejo tecnológico de la capacidad de prevenir complicaciones siendo la conducta de apoyo hacia las actitudes dirigidas a dignificar las condiciones humanas.

# DESARROLLO

## FUNDAMENTACION CIENTIFICA

### Modelos de Enfermería Virginia Henderson

El modelo de Henderson abarca los términos Salud-Cuidado-Persona-Entorno desde una perspectiva holística. (3)

## METAPARADIGMAS

**Salud:** Es la calidad de salud más que la propia vida, es el margen de solidez físico y mental lo que permite a una persona trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

**Cuidado:** Es reemplazar los déficit de autonomía del sujeto para poder actuar de modo independiente a sentirse con gozo de las necesidades fundamentales.

**Entorno.** Que tienen un principio al efecto naturaleza, dinámica incluye relaciones con la propia familia, de igual manera es la responsabilidad de la comunidad de proveer cuidados entre sí .

**Persona:** Está constituido de materia viva por lo tanto el cuerpo humano necesita de los demás para adaptarse es por eso que decimos que estamos formados por elementos biológicos, psicológicos, sociales y es indivisible para la persona.

Henderson plantea que la enfermera no solo debe valorar las necesidades del paciente, sino también delimita los estados patológicos que lo alteran, modificar el entorno en los casos en que se requiera y debe identificar al paciente y familia como una unidad.

## **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)**

El Proceso de Atención de Enfermería, Este método consiste en la práctica directa con el paciente. Prestando cuidados específicos de forma lógica basándose en los conocimientos adquiridos. (3)

**VALORACION:** es la recogida de los datos que rodean a la persona, familia y entorno. Es la base principal para tomar decisiones lógicas y proceder a resolverlas.

**DIAGNOSTICO:** Es el juicio clínico que se produce como resultado de la valoración de Enfermería.

**PLANIFICACION:** Se desarrolla habilidades o promocionar prevenciones y minimizando los problemas de salud.

**EJECUCION:** Es realizar lo planificado.

**EVALUACION:** verificar si ha logrado alcanzar los objetivos establecidos

## TRAUMA TORACO ABDOMINAL

Se denomina trauma toraco abdominal a la lesión del tórax y el abdomen con ruptura del diafragma con arma blanca o por accidente y también provocado por agente mecánicos, trauma toraco abdominal causa la muerte del paciente. (7)

### SINTOMAS Y SIGNOS

Este tipo de trauma no tiene signos síntomas específicos

- Dolor torácico
- Sangrado digestivo
- Disnea
- Shock hipovolémico

**DIAGNOSTICO REAL:** Describen problemas de salud del paciente, observados mediante la presencia de signos y síntomas que presente. El diagnóstico real, consta de tres partes:

Problema de la salud (etiqueta) + Etiología + Sintomatología.

### Diagnostico Enfermero Real

1. **Deterioro de la movilidad física** (00085) pág. 127

**Dominio4:** Actividad/Reposo

**Clase2:** Actividad/ Ejercicios

Deterioro del estado físico **R/C** el dolor y perdida de integridad de las estructuras óseas y **E/P** Limitación del movimiento independiente.

2. **Patrón respiratorio ineficaz** (00032) pág. 138

**Dominio 4:** Actividad/Reposo

**Clase 4:** Respuesta cardiovascular / pulmonar

Patrón respiratorio ineficaz **R/C** dolor y deformidad de la pared torácica y E/P alteración en la profundidad respiratoria.

3. **Deterioro de la integridad cutánea** (00046) pág.310

**Dominio 11:** Seguridad/Protección

**Clase 2:** Lesión físico

Deterioro de la integridad cutánea **R/C** los factores mecánicos productores de trauma toraco abdominal E/P destrucción de la capas de la piel dermis y epidermis.

**4. Deterioro de la integridad tisular (00044) Pág. 312**

**Dominio 11:** Seguridad/Protección

**Clase 2:** Lesión física

Deterioro de la integridad tisular **R/C** los factores mecánicos y **E/P** lesión o destrucción tisular.

**DIAGNOSTICO POTENCIAL:** Describen respuestas humanas a procesos vitales resolviendo problema futuros de salud. Reduciendo los factores de riesgo, con el formato de PES, sino:

Problema de la salud (etiqueta) + Etiología

1. Riesgo potencial del deterioro de la memoria (00131) pag.171

**Dominio 5:** Percepción/Cognición

**Clase 4:** Cognición

Riesgo potencial del deterioro de la memoria **R/C** incapacidad para aprender nueva información.

2. Riesgo potencial de shock (00205) pag.148

**Dominio 4:** Actividad/Reposo

**Clase 4:** Respuesta cardiovascular / pulmonar

Riesgo potencial de shock **R/C** hipovolemia

3. Riesgo potencial del sangrado digestivo (00206) pag.146

**Dominio 4:** Actividad/ Reposo

**Clase 4:** Respuesta cardiovascular/ pulmonar

Riesgo potencial del sangrado digestivo **R/C** los factores mecánicos productores de trauma toraco abdominal.

## **CIERRE**

En conclusión a lo anterior expuesto y proporcionando la respuesta del objetivo general: Determinar el diagnóstico enfermero real y potencial en pacientes con trauma toraco abdominal evidenciándose parte del epiplón, se deduce que a través de este trabajo práctico, Enfermería es una actividad innata y fundamental del ser humano. Destacando así, el proceso de enfermería como una herramienta vital para la profesión, destacando el enfoque humanístico que abarca los cuidados específicos de la patología y los componentes sociales, culturales y espirituales que rodean al paciente, familia o comunidad. Siendo así el profesional de Enfermería debe estar capacitado obteniendo destreza en el área de urgencias con el fin de priorizar la vida de los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Espino DJAR. traumatismo por accidente de transito. Rev Cubana Cir v.41 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2002. 2002 mayo-agosto;; p. 1-14.
2. Montoya RML. Congreso departamento de enfermeria "manejo integral y profesional del paciente con trauma". colombia;; 2012.
3. Garcia F [dlH. www.zibarra.enfermeria.klog/](http://www.zibarra.enfermeria.klog/). [Online].; 2009 [cited 2015 10 6.
4. Lora DNA. ORGANO DE INVESTIGACIÓN del Hospita l Traumato lógico Dr. NEY Arias Lora. revista cientifica. 2013 06 - 09;; p. 4 -5.
5. Raza FCDWEA. INEC. A NIVEL PROVINCIAL;; 2012.
6. Barranco Ruiz F. Principios de Urgencias, Emergencias, Cuidado critico SAMIUC. ; 1999.
7. Leon N. protocolo de atencion de enfermeria en paciente politraumatizado. 2009.



und Analysis Result

Original Document: GABRIELA FARIAS.pdf (D16795976)  
Submitted: 2015-12-17 05:42:00  
Submitted By: kgarcia@utmachala.edu.ec  
Percentage: 9 %

Sources included in the report:

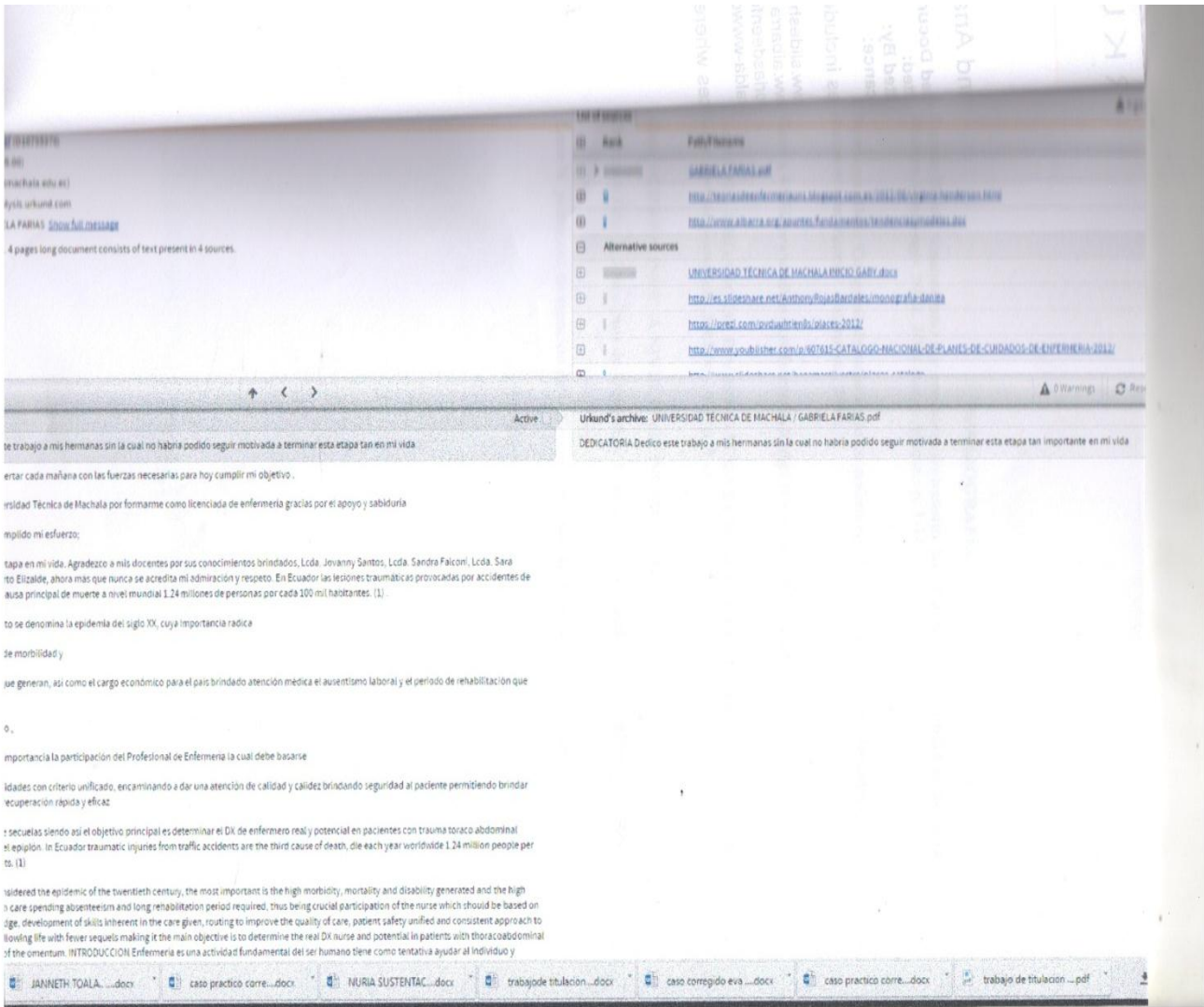
[www.slideshare.net/hanamassilvestre/places-catalogo](http://www.slideshare.net/hanamassilvestre/places-catalogo)  
[www.aibarra.org/apuntes/fundamentos/tendenciasymodelos.doc](http://www.aibarra.org/apuntes/fundamentos/tendenciasymodelos.doc)  
[teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.es/2012/06/virginia-henderson.html](http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.es/2012/06/virginia-henderson.html)  
[craida-wwwciraldaenfermeracom.blogspot.mx/](http://craida-wwwciraldaenfermeracom.blogspot.mx/)

Locations where selected sources appear:

MARLENE JOHANA CHAMBA TANDAZO.

070417648-6





# ANEXOS

## DIAGNOSTICO TOXONOMIA NANDA (NOC)

Utiliza adecuadamente los sistemas de soporte.

---

**Memoria, deterioro de la: (00131)**

Incapacidad para recordar o recuperar parcelas de información o habilidades conductuales

**Factores relacionados:**

- Excesivas alteraciones ambientales.
- Hipoxia aguda o crónica.
- Disminución del gasto cardíaco.
- Trastornos neurológicos.

**Características:**

- Incapacidad para recordar si ya se ha realizado una conducta.
- Incapacidad para aprender o retener nuevas habilidades o información.
- Incapacidad para recordar acontecimientos recientes o pasados.
- Olvida realizar una conducta en el momento programado para ello.

---

**Motilidad gastrointestinal disfuncional: (00196)**

Aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.

Distorsión sexual.

Venganza.

Pérdida de autoestima.

---

**Shock, riesgo de: (00205)**

Riesgo de aporte sanguíneo inadecuado a los tejidos corporales que puede conducir a una distorsión celular que constituye una amenaza para la vida.

**Factores de riesgo:**

- Hipotensión.
- Hipovolemia.
- Hipoxemia.
- Hipoxia.
- Infección.
- Sepsis.
- Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS).

---

**Soledad, riesgo de: (00054)**

Riesgo de experimentar malestar asociado al deseo o necesidad de mantener un mayor contacto con los demás

Nueva pestaña x (10) 1er. Grupo de Internad... NANDA Taxonomía etiquetas x +

enfermeriaactual.com/nanda-taxonomia-etiquetas/ Buscar

**Traslación, deterioro de la habilidad para la: (00090)**  
Limitación del movimiento independiente entre dos superficies cercanas

**Factores relacionados:**

- Fuerza muscular insuficiente.
- Deterioro neuromuscular.
- Deterioro musculoesquelético.
- Dolor.
- Deterioro cognitivo.
- Obesidad.
- Limitaciones ambientales.
- Falta de conocimientos.
- Deterioro del equilibrio.
- Deterioro de la visión.
- Descondicionamiento.

**Características:**

- Incapacidad para trasladarse entre dos superficies desiguales.
- Incapacidad para trasladarse de la cama a la silla.
- Incapacidad para trasladarse desde o hasta el inodoro.

11:18 07/10/2015

Nueva pestaña x (10) 1er. Grupo de Internad... NANDA Taxonomía etiquetas x +

enfermeriaactual.com/nanda-taxonomia-etiquetas/ Buscar

**Traslación, deterioro de la habilidad para la: (00090)**  
Limitación del movimiento independiente entre dos superficies cercanas

**Factores relacionados:**

- Fuerza muscular insuficiente.
- Deterioro neuromuscular.
- Deterioro musculoesquelético.
- Dolor.
- Deterioro cognitivo.
- Obesidad.
- Limitaciones ambientales.
- Falta de conocimientos.
- Deterioro del equilibrio.
- Deterioro de la visión.
- Descondicionamiento.

**Características:**

- Incapacidad para trasladarse entre dos superficies desiguales.
- Incapacidad para trasladarse de la cama a la silla.
- Incapacidad para trasladarse desde o hasta el inodoro.

11:18 07/10/2015

# MODELO DE ENFERMERIA VIRGINIA HENDERSON

The screenshot shows a web browser window with the URL <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/html/moodle/mod/resource/view.php?id=61971>. The page title is "VIRGINIA HENDERSON<sup>1</sup>".

**Credenciales y trayectoria**

Virginia Henderson nació en 1897, fue la quinta de ocho hermanos. Natural de Kansas City, Missouri. Henderson pasó su infancia en Virginia debido a que su padre ejercía como abogado en Washington D.C.

Durante la primera Guerra Mundial, Henderson desarrolló su interés por la Enfermería. En 1918 ingresó en la Army School of Nursing de Washington D.C. Se graduó en 1921 y aceptó el puesto de enfermera de planta en el Henry Street Visiting Nurse Service de Nueva York. En 1929 Henderson trabajó como supervisora docente en las clínicas del Strong Memorial Hospital de Rochester, Nueva York.

Henderson ha disfrutado de una larga carrera como autora e investigadora. Durante su estancia entre el profesorado del Teacher College revisó la cuarta edición del Textbook of Principles and Practice of Nursing, de Bertha Hamer, después de la muerte de ésta. La quinta edición del texto fue publicada en 1955 y contenía la propia definición de Enfermería de Henderson.

Henderson fue la autora y coautora de otros trabajos importantes.

**Fuentes teóricas**

En The Nature of nursing identifica las fuentes de influencia durante sus primeros años de enfermería. Entre estas influencias se encuentra:

ANNE W. GOODRICH: Era decana de la Army School of nursing, donde Henderson adquirió su educación básica en enfermería, fue su gran inspiradora.

CAROLINE STACKPOLE: Fue profesora de fisiología en el Teachers College de la Universidad de Columbia cuando Henderson era estudiante. Inculcó en Henderson la importancia de mantener un equilibrio fisiológico.

JEAN BROADHURST: Fue profesora de microbiología en el Teachers College. La importancia de la higiene y la asepsia hicieron mella en Henderson.

**MODELO DE VIRGINIA HENDERSON**

El modelo conceptual de Virginia Henderson da una visión clara de los cuidados de enfermería.

**Postulados, valores, conceptos.**

**a) Postulados.**

En los postulados que sostienen el modelo, descubrimos el punto de vista del paciente que recibe los cuidados de la enfermera. Para Virginia Henderson, el individuo sano o enfermo es un todo completo, que presenta catorce necesidades fundamentales y el rol de la enfermera consiste en ayudarlo a recuperar su independencia lo más rápidamente posible.

Inspirándose en el pensamiento de esta autora, los principales conceptos son explicativos de la siguiente manera:

\* Necesidad fundamental: Necesidad vital, es decir, todo aquello que es esencial al ser humano para mantenerse vivo o asegurar su bienestar. Son para Henderson un requisito que han de satisfacerse para que la persona mantenga su integridad y promueva su crecimiento y desarrollo, nunca como carencias.

\* Independencia: Satisfacción de una o de las necesidades del ser humano a través de las acciones adecuadas que realiza él mismo o que otros realizan en su lugar, según su fase de crecimiento y de desarrollo y según las

# SINIESTRALIDAD VIAL EN EL ECUADOR

The screenshot shows a web browser window with the URL [www.ecuador-vial.com/wp-content/uploads/2013/07/SINIESTRALIDAD-DE-TRANSITO-EN-EL-ECUADOR1.pdf](http://www.ecuador-vial.com/wp-content/uploads/2013/07/SINIESTRALIDAD-DE-TRANSITO-EN-EL-ECUADOR1.pdf). The page features the logo for "ecuador-vial.com" and the title "SINIESTRALIDAD VIAL EN EL ECUADOR".

**¿Sabía Ud. qué...? en Ecuador, en el año 2012 cada 24 horas se produjeron 65 accidentes de tránsito, que generaron 6 muertos y 50 heridos cada día...?**

**PARALE EL CARRO A LOS ACCIDENTES DE TRÁNSITO**

Sensibilizados ante el alto índice de accidentes de tránsito registrados en nuestro país, que día a día alteran el bienestar y la tranquilidad de sus habitantes, quienes hacemos [www.ecuador-vial.com](http://www.ecuador-vial.com), nos permitimos poner a consideración de la ciudadanía el presente trabajo, que le permitirá involucrarse en el estudio y evolución estadística de los accidentes de tránsito en el Ecuador, y el número de víctimas generados por estos en los últimos tres años, basados en los datos que maneja la Comunidad Andina, el INEC, la Agencia Nacional de Tránsito, la Policía Nacional, y la Comisión de Tránsito del Ecuador, con el fin de contribuir al mejoramiento de la Seguridad en el Tránsito y por ende proyectarnos a mejorar la calidad de vida de nuestras familias y la comunidad en general.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que en el mundo, aproximadamente 1.3 millones de personas pierden la vida cada año, a consecuencia de los traumatismos causados por los accidentes de tránsito. El 90% de estas defunciones ocurren en países de ingresos bajos y medios, y se relacionan básicamente con el