

**CAUSAS ASOCIADAS AL TRAUMA EN EL ADULTO MAYOR A NIVEL MUNDIAL
DURANTE LOS ULTIMOS SEIS AÑOS.**

**YURANY BOLAÑOS BOLAÑOS
EYLIN VIVIANA CRIADO VILLAMIZAR
LIZETH TATIANA MAYORGA ANAYA**

.

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEMINARIO DE TRAUMATOLOGIA
BUCARAMANGA**

2017

**CAUSAS ASOCIADAS AL TRAUMA EN EL ADULTO MAYOR A NIVEL MUNDIAL
DURANTE LOS ULTIMOS SEIS AÑOS**

**YURANY BOLAÑOS BOLAÑOS
EYLIN VIVIANA CRIADO VILLAMIZAR
LIZETH TATIANA MAYORGA ANAYA**

Enf. ELIANA CORREA CUEVAS

Asesora

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEMINARIO DE TRAUMATOLOGIA
BUCARAMANGA**

2017

CAUSAS ASOCIADAS AL TRAUMA EN EL ADULTO MAYOR A NIVEL MUNDIAL DURANTE LOS ULTIMOS SEIS AÑOS

RESUMEN

Introducción: El trauma ha sido considerado un problema de salud pública tanto a nivel mundial como nacional que involucra a diferentes grupos poblacionales más frecuentemente a los adultos mayores, debido a su alta tasa de mortalidad y morbilidad que genera cada año. **Objetivo:** identificar las causas asociadas al trauma en el adulto mayor a nivel mundial durante los últimos seis años. **Metodología:** fue una revisión de literatura a nivel mundial, sobre las causas asociadas al trauma en el adulto mayor, la cual se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2016 a enero de 2017, a través de las bases de datos: Redalyc, Dialnet, Proquest, la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scielo y Jaypee Journals, de artículos publicados en español, inglés y portugués, utilizando los descriptores DECS. Se encontraron 50 artículos, de los que se obtuvo una muestra de 14 artículos, se organizó la información con el instrumento (RAE), se estableció los criterios de inclusión. **Resultados:** el análisis de los diferentes estudios muestran que el adulto mayor sufre múltiples traumas debido a las condiciones fisiológicas, cognitivas y social que están relacionadas con el envejecimiento, el sexo femenino es más vulnerable a padecer estas lesiones, se determinó que las causas están relacionadas principalmente con las caídas desde su propia altura, los accidentes de tránsito, seguido el abuso físico; generando un alto impacto en la salud de estos pacientes y para el sistema de salud. **Conclusión:** los traumas geriátricos han llegado a ocupar la quinta causa de morbilidad y mortalidad según las estadísticas mundiales en los últimos años. Por lo que se hace necesario que el personal de salud adopte medidas preventivas

para controlar este problema, y disminuir complicaciones en distintas áreas de la vida de este grupo poblacional.

Palabras Clave: trauma, fracturas, caídas, lesiones, anciano, cuidado, enfermería.

**CAUSES RELATED TO TRAUMA IN ELDERLY PEOPLE WORLDWIDE
DURING THE LAST SIX YEARS.**

ABSTRACT

Introduction: The trauma has been considered a global and national public health problem that involves different population groups more frequently to the elderly, due to its high mortality and morbidity rate that it generates each year. **Objective:** To identify the causes associated with trauma in the elderly in the world during the last six years. **Methodology:** it was a review of the literature on the causes associated with trauma in the elderly, which was carried out during the month of November 2016 to January 2017, through the data bases: Redalyc, Dialnet, Proquest, the Virtual Health Library (BVS), Scielo and Jaypee Journals, articles published in Spanish, English and Portuguese, using DECS descriptors, found 50 articles, from which a sample of 14 articles , Information was organized with the instrument (RAE), inclusion criteria were established. **Results:** analysis of the different studies show that the older adult suffers multiple traumas due to physiological, cognitive and social conditions that are related to aging, the female sex is more vulnerable to suffer these lesions, it was determined that the causes are related mainly with falls from their own height, traffic accidents, followed by physical abuse; Generating a high impact on the health of these patients and for the health system. **Conclusion:** geriatric traumas have come to occupy the fifth cause of morbidity and mortality according to global statistics in recent years. Therefore, it is necessary that health personnel adopt preventive measures to control this problem, and reduce complications in different areas of life of this population group.

Keywords: trauma, fractures, falls, injuries, elderly, care, nursing.

AREA PROBLEMA

La enfermera(o) en su rol debe ser el de un profesional integral y autónomo en el cuidado de la salud de la población, que cuente con conocimientos científicos para brindar una atención con calidad cubriendo las necesidades del paciente. Por tanto el papel de la enfermería es muy importante en la atención del adulto mayor que sufre traumatismo, donde no solo se tiene en cuenta la edad, si no el estado general de salud y fisiológico lo que va a determinar realmente el cuidado, ya que estos cambios dificultan el mantenimiento y la recuperación de la capacidad funcional de estos individuos tan frágiles, además con limitaciones sociales, económicas, físicas, mentales y con problemas de salud que ha generado incapacidades causantes de dependencia en las actividades de la vida diaria, es por eso que el cuidado del adulto mayor puede ser complejo por su condición de envejecimiento.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S) define trauma como la “lesión corporal a nivel orgánico, intencional o no intencional, resultante de una exposición aguda inflingida a cantidades de energía que sobrepasan el umbral de tolerancia fisiológica”. Dichas lesiones corporales son consideradas un problema de salud pública nacional e internacional, los cuales llegan a involucrar a diferentes grupos poblacionales entre las cuales los más frecuentes son los adultos mayores, debido a su alta tasa de morbilidad. Informes de la OMS reportan a nivel mundial una ocurrencia de 16.000 muertes diarias por causas relacionadas con traumatismos, donde un 90% ocurren en países en desarrollo como Colombia en el cual alrededor del 40% de las urgencias médicas por trauma son generadas por adultos mayores de 65 años. (Calle Toro, Sanchez, Morales, & Garcia, 2016)

Según la OMS el envejecimiento es la “consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente la muerte”, es por esto que los ancianos corren con mayor probabilidad de lesionarse moderada o gravemente por cuenta de sus trastornos físicos (pérdida del tono muscular, estado nutricional, artritis), sensoriales (disminución de la agudeza visual y audición) y cognitivos (demencia ó Alzheimer, etc.). (Organizacion Mundial de la Salud, 2015)

Actualmente, el trauma es la séptima causa de muerte en el adulto mayor, siendo sobrepasado por enfermedades cardiacas, cáncer, EPOC, apoplejía y neumonía. Este exceso de mortalidad probablemente refleje la disminución de las reservas físicas en los ancianos debido a

los cambios fisiológicos de la edad, la morbilidad que desarrolla y la falta de entendimiento de sus necesidades por muchos de los centros de cuidado. Las tres mayores causas de muerte por lesiones en los adultos mayores en los estados unidos son las caídas, los choques automovilísticos y las quemaduras. (Colegio Amricano de Cirujanos-Comite de Trauma)

Posteriormente, la OMS dice que las caídas representan la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales. Se calcula que anualmente mueren en todo el mundo unas 424 000 personas debido a caídas, y más de un 80% de esas muertes se registran en países de bajos y medianos ingresos, donde los adultos mayores de 65 años son quienes sufren más caídas mortales, cuya gravedad requiere atención médica. (Organizacion Mundial de la Salud, 2016)

Esta revisión bibliográfica pretende dar respuesta al interrogante: *¿cuáles son las causas asociadas al trauma en el adulto mayor?* Ya que esta población es muy susceptible a presentar diferentes tipos de traumas que causan discapacidad y muerte en este grupo de personas y por ende afectando no solo a estos individuos, sino también a sus familiares que se ven involucrados en este escenario. Por otra parte los cambios fisiológicos, las diferentes patologías, los medicamentos y el ambiente, son factores de riesgo que contribuyen a empeorar esta problemática que debe ser enfrentada a nivel nacional e internacional durante las próximas décadas, teniendo en cuenta lo anterior, se realizara una búsqueda de artículos en diferentes bases de datos para recopilar información necesaria que conlleve a la respuesta o esclarecimiento del interrogante en mención.

OBJETIVO

Identificar las causas asociadas al trauma en el adulto mayor a nivel mundial durante los últimos seis años.

Objetivos específicos:

- Analizar las causas posibles de trauma presentes en el adulto mayor a nivel mundial.
- Mencionar los cuidados y debilidades encontradas en el personal de enfermería durante la atención del adulto mayor traumatizado.
- Enunciar los cambios fisiológicos por los que atraviesa el adulto mayor.
- Considerar la importancia del cuidado humanizado en el adulto mayor.

METODOLOGÍA

Esta investigación se hizo por medio de una revisión de literatura a nivel mundial, sobre las causas asociadas al trauma en el adulto mayor, la cual se llevó a cabo durante el mes de noviembre de 2016 a enero de 2017.

La consulta bibliográfica fue realizada a través de las bases de datos: Redalyc, Dialnet, Proquest, la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scielo y Jaypee Journals, de artículos publicados en español, inglés y portugués, utilizando las siguientes palabras claves: trauma, fracturas, caídas, lesiones, anciano, cuidado, enfermería, con base en los descriptores de ciencias de la salud “DECS” (ver tabla 1), y además se trabajó con los operadores booleanos. Así mismo, se recogieron datos de distintos organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Tabla 1. DESCRIPTORES DECS

Palabras	Español	Ingles	Portugués
Trauma	Trauma	trauma	trauma
Fracturas	Fracturas	fractures	fraturas
Caídas	Caídas	falls	quedas
Lesiones	Lesiones	injuries	lesões
Anciano	Anciano	aged	idoso
Cuidado	Cuidado	care	cuidado
Enfermería	Enfermería	nursing	enfermagem

Fuente: elaboración propia.

Durante el desarrollo de esta revisión se encontraron 50 artículos, de los que se obtuvo una muestra de 15 artículos, analizados posteriormente mediante el Resumen Analítico en Educación (RAE), como instrumento para organizar la información consultada por nuestro grupo de investigación, se estableció los criterios de inclusión y exclusión. Finalmente se hizo interpretación de los resultados encontrados, discusión y conclusiones.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Durante la realización de esta investigación sobre la temática de trauma geriátrico que corresponde a la modalidad trabajo de grado como requisito para optar el grado de enfermera, mediante el ACUERDO n°219 del 27 de Octubre del 2014 que establecen los títulos Académicos de Pregrado en la Universidad Cooperativa de Colombia, logrando que el estudiante de último año de la carrera profesional adquiera un buen desarrollo profesional, social y espiritual del estudio realizado; además cumpliendo y respetando la ley que protege los Derechos de Autor mencionado en el ARTICULO N°2 que “implica que los derechos de autor recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas las cuales comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico respaldado en la Ley 23 de Enero de 1982”; por lo cual nuestro trabajo de investigación se encuentra parafraseado y debidamente referenciado. (Universidad Cooperativa de Colombia, 2014) (Congreso de la Republica, 1982).

RESULTADOS

Luego de realizar una revisión de literatura a nivel mundial, sobre las causas asociadas al trauma en el adulto mayor durante los últimos seis años, donde se seleccionaron 14 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión, (ver tabla 2).

Tabla 2. DESCRIPCIÓN DE LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN SEGÚN LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS

Criterios de inclusión según los artículos seleccionados	
✓	Estudios que hayan sido publicados entre los años 2011 hasta 2016.
✓	Estudios incluidos por título
✓	Estudios que tenían criterios éticos
✓	Estudios que por su contenido, estructura metodológica y calidad, responden a la temática.

Fuente: elaboración propia

De los 14 artículos que integran la muestra, la población corresponde a adultos mayores de 60 años o más; los autores de estos estudios en su mayoría son enfermeros. A nivel nacional se evaluaron tres artículos y en el ámbito internacional once artículos; España es el país que tiene mayor número de publicaciones. Respecto a la metodología corresponde a estudios de investigación cuantitativa y cualitativa; en cuanto el tipo de estudio tres eran descriptivos, dos eran analíticos, dos exploratorios, tres observacionales, uno transversal, una revisión sistemática de literatura, uno experimental, y uno estudio de intervención.

Posteriormente, se hizo un análisis e interpretación de estos artículos, con el propósito de dar respuesta a los objetivos planteados al inicio del estudio. A continuación los resultados se presentan a manera de tabla, (ver tabla 3).

Tabla 3. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS SELECCIONADOS.

ESTUDIOS QUE CUMPLIERON CRITERIOS DE INCLUSION			
Título del artículo	Año	Metodología	Resultados o conclusiones
Trauma en ancianos – Experiencia de dos hospitales de referencia en Cali, Colombia	2016	Se trata de un análisis secundario de la base de datos del registro de la Sociedad Panamericana de Trauma implementado en dos hospitales de Cali, donde se analizaron algunas variables: el mecanismo y tipo de trauma, región anatómica comprometida, severidad del trauma dada por el RTS (trauma score revisado) e ISS (puntuación de gravedad de la lesión), necesidad de hospitalización general y de UCI, necesidad de cirugía, mortalidad global, y disposición final del paciente.	Los resultados muestran que el adulto mayor sufre múltiples traumas, entre sus causas esta principalmente caídas desde su propia altura, los accidentes de tránsito, seguido el abuso físico; lo que genera mayor tasa de morbilidad, porque muchos de ellos son llevados a cirugía para la realización de procedimientos, lo que eleva los gastos en salud. También hacen referencia a la implementación de estrategias preventivas para disminución de estos casos en nuestra población anciana.(Calle Toro, Sanchez, Morales, & Garcia, 2016)
Ancianos víctimas de trauma: condiciones	2014	Se efectuó un estudio retrospectivo y exploratorio, realizado a partir del análisis de la base de datos de un	Se analizó que la mayor parte de los ancianos con trauma, presentan condiciones preexistentes, más de la mitad estaban tomando medicación en casa. La principal causa está representada por las caídas,

<p>preexistentes , medicament os tomados en el hogar e índices de trauma. (portugués)</p>	<p>hospital general (NEHE), utilizando como referentes las notificaciones de pacientes ancianos víctimas de trauma, donde se analizaron las siguientes variables: sociodemográficas, características del evento traumático, e índices de trauma, condiciones preexistentes y el uso de medicamentos tomados, y la evolución clínica.</p>	<p>seguido los accidentes de tránsito, la región más afectada es la cabeza y el cuello, dentro de la clasificación del trauma prevaleció el trauma moderado, con alta probabilidad de supervivencia después del evento. Teniendo en cuenta lo anterior, se hace indispensable que los profesionales de salud tengan conocimiento de las variables que intervienen en los ancianos víctimas de trauma, lo que permite desarrollar e implementar medidas preventivas para mejorar la atención sanitaria y disminuir al máximo las secuelas después del trauma. (Marques, 2017)</p>
<p>Principales factores de riesgo 2014 asociados a las caídas en ancianos del área de salud Guanabo.</p>	<p>Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 57 pacientes, fueron incluidos los pacientes con 60 años y más, de ambos sexos, con capacidad para responder a las preguntas de la entrevista, sin enfermedades degenerativas del sistema nervioso central (afectación del habla o demencia), con actitud positiva para participar en el estudio, previo consentimiento informado y encontrarse físicamente en el área de salud.</p>	<p>Respecto a los tipos de lesiones por caídas, la más frecuente fue la fractura de cadera seguida por otras lesiones del sistema osteoarticular donde siempre predominó el sexo femenino. Entre los factores de riesgos extrínsecos más representados figuraron: mobiliario en mal estado, suelos desnivelados o irregulares e iluminación deficiente, y los intrínsecos: hipertensión arterial, uso de hipotensores, alteraciones visuales, hábito de café y artrosis. Según el índice de Bather y la escala de Lawton, se determinó que el mayor número de ancianos tenía un grado de dependencia leve para el primero y un grado de dependencia moderado en actividades instrumentales de la vida diaria para el segundo. (Machado Cuétara, Bazán Machado, & Izaguirre Bordelois, 2014)</p>
<p>Trauma en ancianos: acceso al 2016 sistema de salud por la atención</p>	<p>Estudio descriptivo y de diseño transversal de tipo documental retrospectivo, analizando los registros referentes a las ocurrencias de trauma en ancianos</p>	<p>En Brasil uno de los países que ha modificado las tecnologías en el sector salud debido al crecimiento de la población anciana cuya demanda son los traumatismos representando un nuevo reto para los servicios de urgencia y emergencia principalmente en la esfera pre – hospitalaria, debido a la</p>

médica pre hospitalaria móvil.	seleccionado mediante el procedimiento de muestreo aleatorio sistemático, considerando las variables como el sexo y edad de las víctimas y el mecanismo del trauma.	vulnerabilidad y a los eventos traumáticos que sufre el adulto mayor brindándoles una calidad de atención buena y oportuna y no desplazándolo de sus derechos como persona, es por esta razón que este estudio con respecto a la prevalencia del trauma, sexo, edad y mecanismo conllevan a que los adultos mayores tienen un perfil diferente de la población joven por ser víctimas más frecuentes de caídas. (da Silva, de Lima Pessoa, & Paiva de Menezes, 2016)
Principales causas asociadas al 2011 traumatismo craneoencefálico en ancianos	Se trata de un estudio exploratorio y descriptivo con abordaje cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 41 ancianos, los criterios de inclusión fueron: estar internado más de 48 horas con diagnóstico médico definido, tener edad igual o superior a 60 años, estar en condiciones neurológicas para responder al cuestionario y tener cuidador de la familia o contratado que acepte participar del estudio mediante la firma de la declaración de consentimiento.	Los adultos mayores más afectados en este estudio fueron de sexo masculino por lo que se puede inferir que esta población se expone más a riesgos tal vez por el contexto sociocultural en el que están inmersos. La gran mayoría eran personas analfabetas por tal razón sus empleos colocaban en riesgo el bienestar físico, con alta probabilidad de caídas y accidentes. En cuanto a la familia es un factor protector para esta población ya que reducen el riesgo de accidentes en el domicilio mientras quienes no tienen familia son más vulnerables a presentar caídas. Entre las causas de TCE en el AM están principalmente la caída de la propia altura, seguida por atropello, accidente de moto, bicicletas, automovilísticos y agresión. La mayor parte de todos estos accidentes tuvieron lugar en la calle y una menor parte en los domicilios. A pesar de que la mayoría de los pacientes recibieron atención prehospitalaria en el lugar del accidente un porcentaje relevante no la recibió lo que contribuyó a la gravedad del cuadro, surgimiento de complicaciones y secuelas. (Pinheiro, y otros)
Complicaciones presentadas en pacientes mayores de	Se realizó un estudio descriptivo transversal, cuyo ámbito de estudio fue la base de datos del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Andalucía	Este estudio muestra que el diagnóstico de fractura de cadera en los ancianos trae muchas complicaciones durante la hospitalización, siendo el sexo masculino, edad avanzada, la demora quirúrgica y las comorbilidades, lo que más se relaciona con

65 años ingresados por fractura de cadera en un hospital andaluz de tercer nivel.	(CMBD), donde se analizaron las diferentes complicaciones de la fractura de cadera en estos individuos, a través del Software de Clasificaciones Clínicas (CCS) y el Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC), además se estudiaron variables de comorbilidad y mortalidad.	esta situación. El envejecimiento de la población representa un mayor riesgo de sufrir fractura de cadera y entre otras; lo que significa un problema importante para el sistema de salud, por su alta prevalencia y morbimortalidad, asociado a esto la estancia hospitalaria, generando altos costos para la salud. (López Hurtado , Miñarro del Moral, Arroyo Ruiz, & Rodríguez Borrego, 2017)
Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel	Se llevó a cabo un estudio transversal analítico que incluyó a 191 adultos mayores con estancia hospitalaria mayor a 48 horas. Se utilizó el instrumento CARE-Q (Caring Assessment Instrument), constituido por seis dimensiones, que evalúa el desempeño del personal de enfermería: +Accesibilidad. +Explicación de los procedimientos +Proporción de confortamiento. +Capacidad de anticipación. +Relación de confianza. +Monitoreo y seguimiento.	De acuerdo con las dimensiones analizadas, la mejor calificada fue el monitoreo y el seguimiento, con satisfacción alta; en la dimensión de anticipación se encontró la mayor frecuencia de satisfacción media y la dimensión con menor satisfacción fue la dimensión de explicación y facilitación, con satisfacción baja. Se concluye que la satisfacción global fue alta. Lo anterior muestra deficiencias en cuanto la educación y enseñanza que brinda el personal de enfermería a los pacientes, por lo que se hace necesario recordar que el rol de enfermería debe estar enfocado a la educación, siendo este grupo de edad más vulnerable en nuestra sociedad, por lo tanto debe implementarse acciones dirigidas a la prevención de eventos traumáticos que perjudiquen a estos individuos y así mismo satisfacer sus necesidades. (Ruiz Montes, Romero Quechol, Trejo Franco, Martinez Olivarez, & Cuevas Cacino, 2014)
Maltrato institucional hacia el adulto mayor: percepciones	Para conocer la percepción general sobre el maltrato hacia el AM, de 2009 a 2012 se diseñó un estudio cualitativo, con la estrategia de triangulación de fuentes de	En este estudio se evidencio que el maltrato hacia al adulto mayor participa tanto el personal de salud, vigilantes, administrativos, trabajadoras sociales y el sistema de salud; lo que resulto más recurrente en la mujeres adultas siendo probablemente porque acuden más a los servicios de salud y porque en

del prestador de servicios de salud y de los ancianos	datos y entrevistas semiestructuradas a 13 prestadores y a 12 ancianos como técnica de levantamiento de información. El análisis utilizó procedimientos de la Teoría Fundamentada.	ocasiones se ven más vulnerables que los hombres adultos mayores. Posterior a esto se identificaron dos tipos de maltratos: la negligencia (invisibilidad, apatía, indolencia, desinterés, insensibilidad) y el maltrato psicológico (acciones de rechazo, falta de empatía, palabras altisonantes). Cabe resaltar que esta investigación no se presentó maltrato físico que es común en otros estudios. Teniendo en cuenta lo anterior es muy importante que el personal requiere intervenciones de formación, capacitación y cambio de actitudes /comportamiento, para otorgar atención integral, digna humana a fin de lograr mayor concientización en estos trabajadores para que no vulneren los Derechos Humanos de los adultos mayores. (Ruelas González, Pelcastre Villafuerte, & Reyes Morales, 2014)
Lesión por quemadura en el adulto mayor	Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal con el objetivo de determinar la morbimortalidad por quemaduras en los adultos de 60 años o más atendidos en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología del Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech de la ciudad de Camagüey en el trienio 2007 – 2009.	El grupo más afectado de forma general que predominó en este estudio fue el de sexo femenino. Por otro lado la manera accidental en la que se presentaron las lesiones predominó el sexo masculino. Con respecto al índice de gravedad aquellos pacientes clasificados como leves y menos graves fueron los grupos que presentaron mayor predominancia. Al relacionar el agente causal y el modo de producción de las quemaduras se observó que la mayoría de los enfermos sufrieron lesiones por líquidos inflamables y escaldaduras siendo las más frecuentes de modo accidental. (Moya Rosa & Faces Sánchez)
Distribución geográfica de fallecimientos de ancianos por accidentes de tránsito	Estudio transversal en el Precinto Represión de Delitos de Tráfico de Teresina, en una población de boletines ficha 68 accidentes y las investigaciones de la policía en 2010y 2011. El análisis espacial se utilizó el índice de	Se analizó que la mayor parte de los ancianos víctimas de accidentes de tránsito murieron, este grupo poblacional se encontraba en condiciones de una edad avanzada y en condiciones de caminar. La mayor parte de las muertes ocurrieron en el lugar del accidente y las otras ocurrieron en sala de urgencias. Entre las causas se encuentran principalmente trauma múltiple seguido de traumatismo craneal. En cuanto

(Ingles)	Moran ubicación y la densidad Kernel.	al lugar donde ocurrieron estas muertes, se presentaron mayores fallecimientos por accidentes de tránsito en la zona urbana seguido de la zona rural. Teniendo en cuenta lo anterior es muy importante adoptar medidas preventivas para reducir los factores que contribuyan a la ocurrencia de accidentes de tránsito en peatones de edad avanzada. (Ribeiro dos Santos, Partezani Rodrigues, dos Santos, & Bussi Caminiti, 2016)
Instrumentos para evaluación del riesgo de caídas en los ancianos residentes en la comunidad	2016 Se realizó una revisión sistemática de la literatura, cumpliendo las recomendaciones de Joanna Briggs Institute mediante la utilización del método PICO y de las recomendaciones PRISMA.	Cuando se habla de adulto mayor nos referimos a las personas mayores de 60 años en los países en desarrollo mientras en los países desarrollados son considerados a los 65 años cuyos factores de riesgos inciden las caídas generando en la mayoría de esta población un trauma. Es así como este estudio da a conocer los instrumentos para evaluar el riesgo de caídas en los adultos mayores cuya finalidad es conocer como el personal de enfermería identifica y conoce las herramientas e instrumentos permitiendo identificar seis escalas de riesgo de caídas de las cuales 3 escalas evalúan el miedo a caer obteniendo una validez y confiabilidad en esta investigación. (Alves Marques, Guimaraes Nogueira, Mota Sousa, Silva Pedro, & Caldeira, 2016)
Morbilidad y mortalidad en pacientes mayores de 60 años con fractura de cadera en el hospital Universitario San Vicente Fundación de Medellín, Colombia	2012 Este estudio fue de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo, cuyos criterios de inclusión fueron pacientes de 60 o más años y una fractura de cadera ocasionada por un trauma de base y haber sido programados para la intervención quirúrgica donde el registro fue por medio de un formulario para tal fin.	Se considera que las fracturas de cadera es uno de los mayores problemas en la población adulta mayor a nivel mundial, en este estudio se analizó el perfil epidemiológico en los adultos mayores que fueron intervenidos quirúrgicamente en los cuales se observó las complicaciones tempranas y la mortalidad mediante tres variables como lo son: la capacidad de ambulación, la clasificación pre anestésica según la escala ASA y la capacidad funcional según la clasificación de la NYHA, generando como resulta que las mujeres son las que sufren más caídas que los hombres determinando datos que permitan tener evidencias sobre los

			posibles factores de mortalidad y morbilidad postoperatoria en los pacientes. (Uribe Rios, Castaño Herrera, Garcia Ortega, & Pardo Aluma, 2012)
Efecto de estrategias de cuidado de enfermería en el adulto mayor con deterioro de la movilidad física y conductas generadoras de la salud en centros de bienestar en la ciudad de Bucaramanga.	2011	Se realizó un estudio donde se implementó 5 estrategias de cuidados en adultos mayores estableciendo una serie de actividades físicas, auto cuidado, uso de dispositivos de seguridad, masajes y autoestima para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del paciente hospitalizado.	En esta investigación sobre la intervención en adultos mayores institucionalizados en los centros de bienestar en Bucaramanga donde se aplicaron las escalas de Katz, Lobo, Yesavage, teoría del auto cuidado de Dorotea Orem y la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson con el fin de obtener una valoración inicial y como se dieron los resultados cuando se pusieron en práctica las escalas mediante una lista de chequeo y la participación constante de esta población. (Rodriguez Diaz, Moreno , & Jaimes, 2011)
Las actitudes de los cuidadores: un factor de riesgo de maltrato a los ancianos	2014	Estudio experimental descriptivo, con metodología cuantitativa y cualitativa sobre una población de 70 cuidadores españoles, mediante la implementación de un cuestionario.	En el ámbito sociocultural las personas mayores de 65 años pueden experimentar acontecimientos desagradables y cuyos cuidadores pueden hacer que se modifiquen es así como este estudio nos muestra un paralelo de lo que es envejecer hace algunos años en los cuales los adultos mayores eran tenidos en cuenta en un ámbito familiar y social donde jugaban un papel muy importante en comparación a envejecer en estos tiempos donde esta población pasa de ser protagonista en todos los ámbitos de la sociedad hacer excluidos considerándolos como una carga más y es por qué encontramos tantas personas adultas mayores maltratadas violándoles el derecho a los ancianos. (Eduardo, 2014)

Fuente: elaboración propia

DISCUSION

A lo largo de la revisión bibliográfica se revisaron numerosos estudios sobre traumatismo en el adulto mayor y sus factores, en los que se pueden destacar los artículos publicados por Calle Toro entre otros y Sueli Marques en los cuales afirman como causas más frecuentes de trauma las caídas de su propia altura ocupando el primer lugar, seguido los accidentes de tránsito, coincidiendo en que la prevención debe ser prioritaria tanto por la administración gubernamental como por el personal de salud. (Calle Toro, Sanchez, Morales, & Garcia, 2016) (Marques, 2017).

Por otro lado se pudo observar que con respecto a los mecanismos de caídas en los ancianos las más usuales son las de fracturas de cadera seguidas de otras lesiones del sistema osteoarticular y la incidencia fue mayor en adultos mayores de 70 años, adicionalmente se menciona que factores extrínsecos como mobiliarios en mal estado o intrínsecos como las patologías de base del paciente contribuyen fuertemente en la ocurrencia de traumatismos. (Machado Cuétara, Bazán Machado, & Izaguirre Bordelois, 2014) (Uribe Rios, Castaño Herrera, Garcia Ortega, & Pardo Aluma, 2012)

Se encontraron estudios en los que se evidencia que la tasa de mortalidad aumenta si: son adultos mayores, si el trauma es ocasionado por un accidente de tránsito de los cuales muchos fallecen en el lugar del accidente o en Las primeras horas en salas de urgencias y si el accidente es en zona urbana, de igual manera esta mortalidad disminuye siempre y cuando los servicio de urgencias tenga tecnología adecuada y personal capacitado para brindar el mejor servicio de

calidad a este adulto mayor. (da Silva, de Lima Pessoa, & Paiva de Menezes,2016) (Ribeiro do Santos, Partezani Rodrigues, do Santos, & Bussis, Caminiti, 2016).

Moya entre otros autores establece que el género femenino predominó en traumas por quemaduras y que hay factores que las hacen más susceptibles como lo son la osteoporosis, el período post-menopausia, ser quienes realizan las labores en el hogar, también se asocia la edad avanzada y el permanecer solas, además se observó que presentan alto grado de maltrato psicológico. Las quemaduras más frecuentes se dan por líquidos inflamables como el alcohol, querosene, y por líquidos hirvientes. (Moya Rosa & Fases Sanchez) (Ruelas Gonzalez, Pelcastre Villafuerte & Reyes Morales, 2014)

Los autores pinheiro, Rodrigues y otros resaltan la importancia de la atención pre hospitalaria durante el trauma en ancianos, otros estudios como los de Hilderjane donde mencionan que las expectativas de vida en estos pacientes aumentaron, reduciendo el agravamiento de las lesiones y la ocurrencia de las lesiones secundarias, a diferencia de aquellos pacientes que no recibieron esta atención, presentaron complicaciones, gravedad del cuadro y secuelas. (da Silva, de Lima Pessoa, & Paiva de Menezes,2016) (Pinheiro y otros)

Al hacer la comparación con otro estudio donde se observa que el personal de salud brinda una atención integral y humana a este grupo poblacional, en el cual se registró que los adultos mayores hospitalizados mostraron satisfacción alta con el cuidado que brinda el personal de salud, ya que actualmente son subvalorados, violándose sus derechos humanos, como lo expresan estos autores (Ruiz Montes, Romero Quechol, Trejo Franco, Martinez Olivares, & Cuevas Cacino, 2014).

CONCLUSIONES

Los traumas en el adulto mayor establecen un gran problema de salud pública, debido a que presentan ciertas dificultades que son comunes en esta etapa de la vida, como: reflejos disminuidos, deterioro cognoscitivo, disminución de la agudeza visual, auditiva y lentitud a las reacciones. Siendo estos factores de riesgos, los que hacen más vulnerables a esta población a padecer cualquier tipo de accidente y dependencia contribuyendo a perjudicar el bienestar y calidad de vida.

Cabe resaltar que los accidentes geriátricos implican un alto costo económico para el sistema de salud debido a que se presenta una prolongación de su estancia hospitalaria y social para la comunidad debido a que hay una disminución de productividad, posterior a esto se dan las jubilaciones por invalidez y viudez. Por estas razones, la comunidad en general deben adoptar medidas preventivas para controlar este problema, previniendo complicaciones en distintas áreas de la vida de este grupo poblacional.

Los traumas geriátricos han llegado a ocupar la quinta causa de morbilidad y mortalidad según las estadísticas mundiales en los últimos años, entre las principales causas encontramos: caídas desde su propia altura, colisiones automovilísticas, abusos y quemaduras.

La esencia de la enfermería es el cuidado y por medio de este proceso se contribuye con las disposiciones establecidas en el código deontológico para velar por la vida, la salud y el bienestar. Promoviendo principalmente el cuidado humanizado para brindarle al adulto mayor

una atención integral oportuna, de calidad, digna, humana y de respeto protegiendo los derechos humanos de esta población.

Agradecimientos

Agradecer a la Universidad Cooperativa de Colombia por realización del proyecto de seminario taller de perfeccionamiento de enfermería trauma, igualmente, a los docentes que participaron activamente en las actividades programadas.

Referencias

- Alves Marques, C. M., Guimaraes Nogueira, M., Mota Sousa, L., Silva Pedro, S., & Caldeira, S. (2016). Instrumentos para evaluación del riesgo de caídas en los ancianos residentes en la comunidad. *Enfermería Global*.
- Calle Toro, J., Sanchez, A., Morales, M., & Garcia, A. (Abril de 2016). Obtenido de <http://www.jaypeejournals.com/eJournals/ShowText.aspx?ID=9366&Type=FREE&TYP=TOP&IN=&IID=714&Value=30&isPDF=YES>
- Colegio Amricano de Cirujanos-Comite de Trauma. (s.f.). Obtenido de <https://clea.edu.mx/biblioteca/Atls%20-%20Apoyo%20Vital%20En%20Trauma.pdf>
- Congreso de la Republica. (28 de Enero de 1982). "Sobre derechos de autor". *Ley número 23 de 1982*. Colombia.
- da Silva, H. C., de Lima Pessoa, R., & Paiva de Menezes, R. (2016). Trauma en ancianos: acceso al sistema de salud por la atención médica pre-hospitalariamóvil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*.
- Eduardo, U. L. (2014). Las actitudes de los cuidadores: un factor de riesgo de maltrato a los ancianos. *Revista iberoamericana de educacion e investigacin en enfermería*.
- López Hurtado , F., Miñarro del Moral, R. M., Arroyo Ruiz, V., & Rodríguez Borrego, M. (2017). Complicaciones presentadas en pacientes mayores de 65 años ingresados por fractura de cadera en un hospital andaluz de tercer nivel. *Proquest*.
- Machado Cuétara, R. L., Bazán Machado, M., & Izaguirre Bordelois, M. (2014). Principales factores de riesgo asociado a las caídas en ancianos del área salud Guanabo. *Redalyc.org*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445002003>
- Marques, S. (16 de Enero de 2017). *Proquest*.
- Moya Rosa, E., & Faces Sánchez, M. (s.f.). Lesion por quemadura en el adulto mayor. *redalyc.org*.
- Organizacion Mundial de la Salud. (septiembre de 2015). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- Organizacion Mundial de la Salud. (septiembre de 2016). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/>
- Pinheiro, Almeida, Barbosa, Mesquita, Borges, s., & Figueiredo, C. (s.f.). Principales causas asociadas al traumatismo craneoencefálico en ancianos. *Enfermería Global*.
- Ribeiro dos Santos, A., Partezani Rodrigues, R. A., dos Santos, C. B., & Bussi Caminiti, G. (2016). Geographic distribution of deaths among elderly due to traffic accidents. *Revista escola anna nery*.
- Rodriguez Diaz, B., Moreno , C., & Jaimes, N. (2011). Efecto de estrategias de cuidao de enfermería en el adulto mayor con deterioro de la movilidad física y conductas generadoras de la salud en centros de bienestar en la ciudad de Bucaramanga. . *Cuidarte revista de investigacion escuela de enfermería UDES*.
- Ruelas González, G., Pelcastre Villafuerte, B., & Reyes Morales, H. (2014). Maltrato institucional hacia el adulto mayor: persepciones del prestador de servicios de salud y de los ancianos. *redalyc.org*.
- Ruiz Montes, P. Y., Romero Quechol, G., Trejo Franco, J., Martinez Olivarez, M., & Cuevas Cacino, J. (2014). Satisfaccion del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. *revista enfermeria instituto mexicano seguro social*.
- Universidad Cooperativa de Colombia. (27 de octubre de 2014). Acuerdo n° 219. "Por el cual se reglamentan las modalidades de trabajo grado como requisito para obtar a titulos

academicos en los programas de pregrado de la universidad cooperativa de colombia .
Bucaramanga, Colombia.

Uribe Rios, A., Castaño Herrera, D., Garcia Ortega, A. N., & Pardo Aluma, E. E. (2012). Morbilidad y mortalidad en pacientes mayores de 60 años con fractura de cadera en el hospital universitario san vicente fundación, de Medellin Colombia. *IATREIA*.